



**EVDE HASTA BAKIMINA İLİŞKİN
SÖZLEŞMELERİN HUKUKİ NİTELİĞİ**

Ayşe GÜRBÜZ

**Yüksek Lisans Tezi
Özel Hukuk Ana Bilim Dalı
Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL
2023
Her Hakkı Saklıdır**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÖZEL HUKUK ANA BİLİM DALI

Ayşe GÜRBÜZ

EVDE HASTA BAKIMINA İLİŞKİN SÖZLEŞMELERİN HUKUKU
NİTELİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ YÖNETİCİSİ
Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL

ERZURUM- 2023



TEZ BEYAN FORMU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum “Evde Hasta Bakımına İlişkin Sözleşmelerin Hukuki Niteliği” adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Gereğini bilgilerinize arz ederim *.

☒ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezimin/Raporumun makale için **altı ay**, patent için **iki yıl** süreyle erişiminin ertelenmesini istiyorum.

11.01.2023

Aslı Islak İmzalıdır

Ayşe GÜRBÜZ

* LİSANSÜSTÜ TEZLERİN ELEKTRONİK ORTAMDA TOPLANMASI, DÜZENLENMESİ VE ERİŞİME AÇILMASINA İLİŞKİN YÖNERGE

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Lisansüstü tezlerin erişime açılmasının ertelenmesi MADDE 6– (1) Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile **altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.**

Gizlilik dereceli tezler MADDE 7– (1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Graduate School of Social Sciences

TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL danışmanlığında, Ayşe GÜRBÜZ tarafından hazırlanan bu çalışma 11/01/2023 tarihinde aşağıda isimleri yazılı jüri tarafından Özel Hukuk Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL **İmza:** Aslı Islak İmzalıdır

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Hatice TÜRKEY **İmza:** Aslı Islak İmzalıdır

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Ahmet KALENDER **İmza:** Aslı Islak İmzalıdır

Prof. Dr. Sait UYLAŞ

Enstitü Müdürü

Aslı Islak İmzalıdır

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	IV
ABSTRACT	V
KISALTMALAR DİZİNİ	VI
ÖNSÖZ.....	VII
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ KAVRAMI

EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN İÇERİĞİ

EVDE BAKIM HİZMETİNDEN YARARLANANLAR VE BU HİZMETİ VERENLER

1.1. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ KAVRAMI VE İLİŞKİLİ DİĞER

KAVRAMLAR.....6

1.1.1. Hasta Kavramı.....6

1.1.2. Bakım Kavramı 7

1.1.3. Evde Hasta Bakım Hizmeti Kavramı 8

1.2. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN İÇERİĞİ 11

1.3. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNDEN YARARLANANLAR 21

1.4. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ VERENLER..... 22

1.4.1. Sağlık Meslek Mensupları.....24

1.4.1.1. Hekim 24

1.4.1.2. Hemşire.....26

1.4.1.3. Hastabakıcı 29

1.4.1.4. Hemşire Yardımcısı.....29

1.4.1.5. Sağlık Bakım Teknisyeni 31

1.4.2. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensupları.....31

1.4.2.1. Sosyal Çalışmacı/Sosyal Hizmet Uzmanı 32

1.4.2.2. Yaşlı Bakım Teknikeri /Evde Hasta Bakım Teknikeri.....33

1.4.3. 1219 Sayılı Kanun'un Ek m. 13/f. son Hükmünün Değerlendirilmesi 34

İKİNCİ BÖLÜM

HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ VE TARAFLAR ARASINDAKİ SÖZLEŞMENİN HUKUKİ NİTELİĞİ

2.1. DEVLET VEYA ÖZEL HUKUK KİŞİLERİ TARAFINDAN HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ	36
2.1.1. Yatılı Bakım Hizmeti	37
2.1.1.1. Yatılı Bakım Hizmeti Veren Kuruluş ile Hasta Arasındaki Sözleşmesinin Hukuki Niteliği	41
2.1.2. Evde Bakım Hizmeti	43
2.1.2.1. Evde Hasta Bakım Hizmeti Veren Kuruluş ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği	49
2.2. ÖZEL İSTİHDAM BÜROLARI ARACILIĞIYLA EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ	51
2.3. DOĞRUDAN EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ VEREN KİŞİYLE SÖZLEŞME YAPILMASI	57
2.3.1. Kişi Açısından	58
2.3.1.1. Hekim ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği	58
2.3.1.2. Hemşire ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği	60
2.3.2. Hizmetin İçeriği Açısından	62
2.3.2.1. Tıbbi Müdahale Niteliğinde Olan Hizmetlerin Görülmesi Amacıyla Yapılan Sözleşmenin Hukuki Niteliği	62
2.3.2.2. Tıbbi Müdahale Niteliğinde Olmayan Hizmetlerin Görülmesi Amacıyla Yapılan Sözleşmenin Hukuki Niteliği	62

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİ

3.1. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNİN TANIMI, HUKUKİ NİTELİĞİ VE TARAFLARI	64
3.2. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNE UYGULANACAK HÜKÜMLER.....	67
3.2.1. Evde Hasta Bakım Hizmetinin Ev Hizmetlerinden Olup Olmadığı Sorunu	67
3.2.1.1. Konuya İlişkin Yargıtay Kararları	71

3.2.1.2. Görüşümüz	79
3.3. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNİN BENZER SÖZLEŞMELERLE KARŞILAŞTIRILMASI	81
3.3.1. Uzaktan Çalışmaya Yönelik Sözleşmeler ve Özellikle Evde Hizmet Sözleşmesi	81
3.3.2. Bağışlama Sözleşmesi	87
3.3.3. Eser Sözleşmesi	88
3.3.4. Vekâlet Sözleşmesi	89
3.3.5. Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi	90
SONUÇ	94
KAYNAKÇA	98
ÖZGEÇMİŞ	111

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EVDE HASTA BAKIMINA İLİŞKİN SÖZLEŞMELERİN HUKUKİ NİTELİĞİ

Ayşe GÜRBÜZ

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL

2023, 111 sayfa

Jüri: Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL
Dr. Öğr. Üyesi Hatice TÜRKAY
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet KALENDER

Bu tezin amacı, hasta veya hasta yakınının ev ortamında hasta bakım hizmeti veren kişi veya kurumlarla yapacağı sözleşmelerin hukuki niteliğini belirlemektir. Bu çalışmanın birinci bölümünde evde hasta bakım hizmeti kavramı açıklanmış ve ardından bu hizmetin içeriği tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu bölümde ayrıca hastalıkların hastada ne tür ihtiyaçlar ortaya çıkarabileceği kısaca gösterilmekte ve hizmet veren personelin sağlık meslek mensubu olup olmaması açısından değerlendirme yapılmaktadır. İkinci bölümde ise, hasta veya yakınının evde hasta bakım hizmeti veren devlet veya kamu kurum ve kuruluşları, özel sağlık kuruluşları ve herhangi bir kurum veya kuruluşa bağlı olmaksızın çalışan kişilerle anlaşması durumunda ortaya çıkan sözleşmenin hukuki niteliği ortaya konulmuştur. Ayrıca bu bölümde, aracılık yapma ve/veya geçici iş ilişkisi kurma faaliyeti yürüten özel istihdam bürolarının evde hasta bakım hizmeti verilmesindeki konumundan bahsedilmiştir. Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde ise evde hasta bakım sözleşmesi ayrıca ele alınarak bazı kavramlar ve sözleşme tipleriyle karşılaştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ev hizmeti, iş (hizmet) sözleşmesi, vekâlet sözleşmesi, evde hasta bakımı

ABSTRACT**MASTER'S THESIS****LEGAL NATURE OF THE CONTRACTS REGARDING PATIENT CARE AT HOME****Ayşe GÜRBÜZ****Advisor: Assoc. Prof. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL****2023, Page: 111****Jury: Assoc. Prof. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL
Asst. Prof. Dr. Üyesi Hatice TÜRKEY
Asst. Prof. Dr. Ahmet KALENDER**

The aim of this thesis is to determine the legal nature of the contracts that the patient or relative will make with the person or institutions delivering patient care services in the home environment. The first chapter of this study defines the concept of patient care service at home and then attempts to determine the content of this service. This chapter also briefly demonstrates the types of needs that the diseases can disclose in the patient and explores scenarios in which the serving staff is a healthcare professional or not. In the second section, the emerging legal nature of the contract is introduced when a patient or relative signs an agreement with state or public institutions and organizations, private health institutions, and people working without affiliation with any institution or organization providing at-home patient care. Moreover, this section examines the status of private employment offices assisting business intermediary and/or temporary employment procedures in terms of at-home patient care service. In the third and last section, the contract for patient care at home is explicitly discussed and compared with some concepts and contract types.

Keywords: Domestic work, the individual employment contract, the simple agency contract, patient care at home

KISALTMALAR DİZİNİ

aşa.	: aşağıda
AY	: 18/10/1982 tarih ve 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
AYM	: Anayasa Mahkemesi
bkz.	: bakınız
dn.	: Dipnot
E.	: Esas Numarası
E.T.	: Erişim Tarihi
Ed.	: Editör
f.	: fıkra
HD	: Hukuk Dairesi
HGK	: Hukuk Genel Kurulu
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
İK	: 22/05/2003 tarih ve 4857 sayılı İş Kanunu
K.	: Karar Numarası
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
m.	: madde
RG.	: Resmî Gazete
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
T.	: Tarih
TBK	: 11/1/2011 tarih ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu
TMK	: 22/11/2001 tarih ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve devamı
yuk.	: yukarıda

ÖNSÖZ

“Evde Hasta Bakımına İlişkin Sözleşmelerin Hukuki Niteliği” konulu bu çalışma, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Yüksek Lisans Programı kapsamında hazırlanmıştır.

Bu çalışmanın nihayete erdirilmesinde büyük katkıları bulunan ve tavsiyeleri ile bana ilham olan danışman hocam Doç. Dr. Hatice Kübra ERCOŞKUN ŞENOL’a içten teşekkür ederim. Dr. Öğr. Üyesi Ahmet KALENDER ve Dr. Öğr. Üyesi Hatice TÜRKAY’a tez savunma jürimde yer alarak bilgi ve tecrübelerini paylaşmak suretiyle geri bildirimde bulundukları için şükranlarımı sunarım.

Hayatımın her aşamasında daima yanımda olan aileme, gösterdikleri sevgi, inanç, sabır ve destekleri için yürekten teşekkür ederim.

Erzurum – 2023

Ayşe GÜRBÜZ

GİRİŞ

Ülkemizin demografik yapısı dünya da olduğu gibi bir değişim içerisinde. Yaşlı nüfus sayısı¹ artmakta ve ortalama yaşam süresi² uzamaktadır. Yaş ilerledikçe de bazı hastalıklara (örneğin, kalp ritim bozukluğu, hipertansiyon, diyabet, kronik böbrek yetmezliği, katarakt, sağırılık, romatizma, egzama, demans, alzheimer, felç, parkinson, akut dalgınlık, depresyon, kronik ağrılar vb.) yakalanma riski artmaktadır. Ayrıca her yaş grubundan insan; bebek, çocuk, genç, yetişkin, yaşlı fark etmeksizin herhangi bir hastalığa örneğin, kronik, bulaşıcı, ölümcül, kalıtsal hastalığa yakalanabilir veya engelli olabilir. Yaşlılık, engellilik ve hastalıklar da beraberinde bakım sorunları gündeme getirmektedir.

Hastaneden taburcu olduktan sonra iyileşme döneminde olan hastalar, ağır hastalığı, ölümcül hastalığı, ruh sağlığı hastalığı, bulaşıcı hastalığı, yatağa bağımlı hale getiren hastalığı, yaşlılık sonucunda ortaya çıkan hastalığı ya da kişinin engelliliği gibi nedenlerle tercihen ya da zorunlu olarak belirli/belirsiz süre sağlık hizmetinin sürdürülmesi ve/veya hastanın yeme içme, giyinme, kişisel bakımı vb. ihtiyaçlarının giderilmesi gibi gündelik ihtiyaçlarının karşılanması gerekebilir. Bu ihtiyaçların karşılanması amacıyla hastanın evinde veya yaşadığı ortamda yapılan tıbbi nitelikte olan ya da olmayan faaliyetlerin tümü evde hasta bakım hizmeti olarak adlandırılmaktadır. Zira evde hasta bakım hizmetleri; hastalığın teşhisi ve tedavisi gibi tıbbi müdahale niteliği taşıyan faaliyetlerin yanı sıra hastanın yedirilmesi, içirilmesi, ilaçlarının verilmesi, kişisel bakımının sağlanması, gideceği yere refakat edilmesi, ev ortamının ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi gibi tıbbi müdahale niteliği taşımayan hizmetleri de içerebilmektedir. Ancak tıbbi müdahale niteliği taşımayan bazı hizmetlerin yapılabilmesi için de sağlık bilgisi gerekebileceği gibi hastanın evde bakımında gerekli olan cihazların nasıl kullanılacağına bilinmesi gerekmektedir.

¹“Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken son beş yılda %24,0 artarak 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2016 yılında %8,3 iken, 2021 yılında %9,7'ye yükseldi.”, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), İstatistiklerle Yaşlılar (2022), <https://lk.tc/hW0sQ> (E.T. 22.12.2022).

² TÜİK, Hayat Tabloları, (2020), <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tabloları-2017-2019-33711> (E.T. 22.12.2022);

TÜİK, Dünya Nüfus Günü (2022), <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-45552> (E.T. 22.12.2022).

Hastanede bakım hizmeti alan hastanın, hastanede bulunduğu sürenin artışı, hastanın hem psikolojik hem de fiziksel sağlığını etkileyebilir. Zira hastanede kalış süresi artıkça hastaneden enfeksiyon kapma riskini artırmaktadır³. Ayrıca hasta kişinin ailesinden, arkadaşlarından ve sosyal çevresinden uzakta kalması psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir⁴. Evde bakıma uygun hastalara ev ortamında, ailelerinin yanında bakım hizmeti verilerek bu olumsuz etkilerin yaşanmasının önüne geçilebilir. Hastanın hastanenin samimiysiz ortamından uzaklaşarak; mahremiyetini, özerkliğini daha çok koruyabildiği rahat ve sakin ev ortamında bakım alması, hastalığının iyileşmesinde veya hayatının son zamanlarını daha huzurlu yaşamasına yardımcı olacaktır. Ayrıca bakım hizmetinin alınması amacıyla hastaneye gidip gelme, sıra bekleme gibi zaman alan uğraşlardan kurtulmayı da sağlayacaktır. Evde bakım hizmetlerinin verilmesinin hastane yataklarının gereksiz kullanımını ve sağlık harcamalarını azaltacağını düşünülmektedir⁵. Evde bakımı mümkün kılan yeni teknolojik araç, gereç ve cihazların varlığı da hasta bakım hizmetlerinin evlerde yapılabilmesi mümkün kılmaktadır.

Hastanın fiziksel ve ruhsal sağlığı açısından olumlu etkileri olan evde bakım tercih edildiğinde, beraberinde bu işin kimin tarafından yapılacağı sorusu gündeme gelmektedir. Ekonomik nedenlerin yanı sıra Türkiye'nin sosyo-kültürel yapısı nedeniyle evlerde hasta bakımı genellikle kadın (eş, kız, gelin) aile bireyleri tarafından görülmektedir. Ancak özellikle kadınların iş hayatına katılması, köyden kente göç sonucunda kalabalık aile yapısının değişerek çekirdek aile yapısına dönüşmesi, evde bakım verecek kişi sayısını azaltmakta, hatta bakımı yapacak kimse kalmamaktadır⁶. Kadının hem işyerinde çalışması hem de mesaiden sonra ev ve bakım işlerine zaman ayırması da zor olacaktır. Bunlara ek olarak, hastanın bakımını üstlenen aile bireyleri veya yakınlarına olan bağımlılığı ne kadar fazla ise bakımı yapan bu kişilerinde fiziksel ve psikolojik açıdan

³ Jenay M. Beer, Sara E. McBride, Tracy L. Mitzner, Wendy Rogers, "Understanding Challenges in the Front Lines of Home Healthcare: A Human-Systems Approach," *Applied Ergonomics*, 45 (6), 2014, 1687.

⁴ Ayşe Sayan, "Günümüzde Evde Bakım", *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7 (3), 2004, 92.

⁵ Eda Çelik-Güzel, Dilek Toprak, "Türkiye'de Evde Sağlık Hizmetleri", *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 10 (5), 2018, 15, 16; Pınar Taşdelen, Metin Ateş, "Evde Bakım Gerektiren Hastaların Bakım Gereksinimleri ile Bakım Verenlerin Yükünün Değerlendirilmesi", *Hemşire ve Araştırma Dergisi*, 9 (3), 2012, 23, 28; Sema Oğlak, "Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası", *Turkish Journal of Geriatrics*, 10 (2), 2007, 106.

⁶ Murat Altuntaş, Tevfik Tanju Yılmaz, Yusuf Adnan Güçlü, Kurtuluş Öngel, "Evde Sağlık Hizmeti ve Günümüzdeki Uygulama Şekilleri", *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 20 (3), 2010, 154.

olumsuz etkilenmeleri daha fazla olacaktır. Zira bakım zaman alan ve zahmetli bir iş olduğundan ister istemez bakımı üstlenen kişiler üzerinde olumsuz etkilerin olması muhtemeldir.

Yukarıda sayılan bu ve benzeri nedenler hasta ve/veya yakınlarını evde hasta bakım hizmeti verecek kişi ya da kurum veya kuruluşları aramaya yöneltmektedir. Bu konuda şu ihtimaller ortaya çıkabilmektedir; Devlet veya kamu kurum ve kuruluşlarına, özel sağlık kuruluşlarına, aracılık ve/veya geçici iş ilişkisi kurulması faaliyetlerini yürüten özel istihdam bürosuna başvurmak ya da herhangi bir kuruluşla bağlantısı olmayan hasta bakım hizmetlerini veren uzman olan ya da olmayan kişilerle doğrudan anlaşmaktadır⁷. Burada özel istihdam büroları ya geçici iş ilişkisi ya da işe aracılık yaparak hem iş arayan kişilere istihdam imkânı sağlamakta hem de hasta bakım işini yapacak bakıcı arayanlara aradıkları niteliklere uygun bakıcı bulunulabilmelerine yardımcı olmaktadır.

Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından evde bakım hizmetlerinin verilmesi idare hukukunu ilgilendirmektedir. Bu nedenle evde hasta bakım hizmeti veren ile alan arasında sözleşme ilişkisi kurulmaz, bu hizmetten yararlanmak için başvuran hasta açısından kamu hizmetinden yararlanma söz konusudur. Devlet veya kamu kurum ve kuruluşu tarafından verilen evde bakım hizmetleri, ağırlıklı olarak sağlık hizmeti niteliğinde olup; bu hizmetlerden de her hasta yararlanamaz. Ayrıca uygulamada görüldüğü üzere, hizmeti veren personel hastanın yanında 7/24 saat kalmaz, evde bakım ekibi belirli günlerde randevu esasına göre hastayı evinde ziyaret eder ve gerekli tedavi ve bakım işlemleri yapar. Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen bakım hizmetlerinin yetersiz olması ya da tercihen hasta ve/veya yakınlarını evde hasta bakım işini yapmaları amacıyla ücret karşılığında hasta bakıcı çalıştırmaya yöneltebilir.

Hasta ve/veya yakını ev ortamında hasta bakım hizmeti verilmesi amacıyla özel sağlık kuruluşu ya da kişilerle anlaşması sonucunda sözleşme kurulur. Bu sözleşmelerde iş görme borcunu yerine getirecek tarafın kim olduğuna göre edim borcunun içeriği farklılaşabilmektedir. Ayrıca bu sözleşmelerin hukuki nitelikleri birbirinden farklı

⁷ Türk hukukunda genel olarak evde bakım ihtiyacı olan kişilerin bakımı üstlenenlere bir takım mali ve sosyal haklar verilmektedir. Bu mali ve sosyal haklardan kanundaki şartları sağlayan hastanın bakımı üstlenen kişiler de yararlanabilmektedir. 1.07.1976 tarih ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndaki bazı hükümler de bu tür mali ve sosyal hakları öngörmektedir.

olabilmektedir. Bu nedenle, hasta bakımına ilişkin evde yapılan bütün çalışmaları içine alacağını düşündüğümüzden *evde hasta bakımına ilişkin sözleşmeler* ifadesini kullanmayı uygun bulduk. Çalışmanın başlığı da bu minvalde *evde hasta bakımına ilişkin sözleşmelerin hukuki niteliği* olarak seçilmiştir. Çalışmanın amacı ise tıp hukuku, borçlar hukuku ve iş hukukunu hatta tıp alanını ilgilendiren yönleri bulunan ve bu nedenle disiplinler arası bir niteliğine sahip olan evde hasta bakımına ilişkin sözleşmelerin hukuki niteliğini tespit etmektedir.

Evde hasta bakım sözleşmelerinin bir türü olabileceğini düşündüğümüz hekimlik (tedavi) sözleşmesinin hukuki niteliğinin ne olduğu ve hasta bakım işinin ev hizmeti olup olmadığı konusunda öğretide tartışmalar bulunsa da, Türk hukukunda evde hasta bakımına ilişkin sözleşmeleri geniş kapsamlı bir şekilde ele alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu boşluğu doldurabilme arzusuyla çalışmada evde hasta bakım hizmeti alan ile veren arasındaki sözleşme ilişkisinin hukuki niteliği belirlenerek taraflar arasında ortaya çıkan uyuşmazlıklara hangi hukuk kurallarının uygulanması gerektiği gösterilecektir. Bu yapılırken doğal olarak evde hasta bakım hizmeti almak isteyen bir kişiye başvurabileceği yollar da gösterilmiş olacaktır.

Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde evde hasta bakım hizmeti kavramı, bu hizmetin içeriği, bu hizmeti verenlerle bu hizmetten yararlananlar belirlenmeye çalışılacaktır. Ayrıca, evde hasta bakım hizmeti sunumunda uygulamada daha çok karşılaşılabileceğimizi düşündüğümüz sağlık meslek mensubu ve sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının görev, yetki ve sorumluluklarından da bahsedilecektir.

İkinci bölümde ise evde hasta bakım hizmetinin verilmesi ve taraflar arasındaki sözleşmenin hukuki niteliği meselesi ele alınacaktır. Evde hasta bakım hizmetinin verilmesi çeşitli şekillerde karşımıza çıkabildiğinden her bir konu ayrı başlıklar altında incelenecek, hizmet sunumuna ilişkin yasal düzenlemelerden bahsedilecek ve her bir başlığın sonunda bu hizmetleri alan ile veren arasında ortaya çıkan sözleşmenin hukuki niteliğinin ne olduğu tartışılacaktır. Ayrıca devlet veya özel kuruluşlar tarafından verilen yatılı bakım hizmetleri (yani huzurevi, yaşlı bakımevi gibi farklı isimler altında verilen bakım hizmetleri) çalışmamızın kapsamı dışında olsa da çalışmamızın bütünlüğü açısından ikinci bölümde, yatılı bakım hizmetlerine ilişkin kısa bilgi verilecektir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde ise ikinci bölümde ele aldığımız evde hasta bakım sözleşmesi ayrıca ele alınacaktır. Ayrıca bu bölümde evde hasta bakım sözleşmesi, ev hizmeti ve evde çalışma kavramları ve bazı sözleşme türleri ile karşılaştırılacaktır. Bu başlık altında özellikle ev hizmeti kavramına ilişkin yapılan açıklamalar önemlidir. Zira hasta bakım işini ev hizmeti olarak nitelendirmediğimizden taraflar arasında ortaya çıkan iş ilişkisine Türk Borçlar Kanunu'nun hizmet sözleşmesine ilişkin hükümler değil, İş Kanunu hükümlerinin uygulanması gerekmektedir. Bu bölümde öğretilerdeki tartışmalara ve Yargıtay'ın kararlarına genişçe yer verilerek bu görüşümüz açıklanmaya çalışılacaktır.



BİRİNCİ BÖLÜM

EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ KAVRAMI

EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN İÇERİĞİ

EVDE BAKIM HİZMETİNDEN YARARLANANLAR VE BU HİZMETİ

VERENLER

1.1. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ KAVRAMI VE İLİŞKİLİ DİĞER KAVRAMLAR

Evde hasta bakım hizmeti kavramı açıklamadan önce *hasta* ve *bakım* kavramlarından kısaca bahsedilmesi gerekmektedir.

1.1.1. Hasta Kavramı

Hasta kavramı, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin⁸ 4. maddesinin (b) bendinde, “Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimse” şeklinde tanımlanmıştır. Sağlık hizmetlerine gereksinim duyan kimse hasta ise *sağlık hizmeti* kavramının ne anlama geldiğine bakılması gerekmektedir. Sağlık hizmeti kavramı, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un⁹ 2. maddesinde, “İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetidir” şeklinde tanımlanmıştır. Demek ki, bu Kanun'da belirtilen amaçlar için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetidir. Tıbbi faaliyet¹⁰ kavramından hareketle, bir görüş sağlık hizmeti kavramını “insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için, sağlık mesleği mensupları ile yasayla açıkça sağlık alanında hizmet verme konusunda yetkilendirilmiş kişilerce, kendi görev ve yetki alanlarında onaylanmış tıp bilimi

⁸ RG. 01.08.1998/23420.

⁹ RG.12.01.1961/10705.

¹⁰ Tıbbi faaliyet kavramı hakkında açıklamalar için bkz., Hüseyin Melih Çakır, *Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2015, 70-82.

tekniklerinin uygulanması suretiyle yapılan ve bireylerin veya toplumun bedenlen, ruhen ve sosyal açıdan iyiliğine yönelmiş her türlü uygulama” olarak tanımlamaktadır¹¹. Sağlık hizmeti kavramı ne kadar geniş yorumlanırsa hasta kavramının içeriğinin de o kadar genişleyeceği açıktır.

224 sayılı Kanun’un 2. maddesinde sağlık kavramı ise *“yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp bedenlen, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali”* olarak, Dünya Sağlık Örgütü’nün yaptığı tanıma¹² paralel bir şekilde ifade edilmiştir.

Tüm bu hükümlerden hareketle hasta, hastalığı veya engelliği sebebiyle ya da fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali içinde olmadığından, sağlık hizmetinden yararlanma ve sağlık personelinin tıbbi müdahalesine ihtiyaç duyan kimse şeklinde tanımlanabilir¹³.

1.1.2. Bakım Kavramı

Bakım kavramı sözlükte *“bakma işi”*, *“bir şeyin iyi gelişmesi, iyi durumda kalması için verilen emek”*, *“emek verme biçimi”*, *“birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi”*¹⁴ şeklinde tanımlanmaktadır. Bir tanıma göre bakım, bireylerin en azından asgari düzeyde iyi bir seviyede hayatta kalabilmesi ve işlev görebilmesi amacıyla temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, temel yeteneklerini geliştirmelerine veya sürdürmelerine ve olabildiğince acı çekmeden yaşamalarına yardımcı olmak için doğrudan yapılan her şeydir¹⁵. Bakım gereksinimi olan kimse kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz; bu ihtiyaçlarını kendi başına görebilecek güç, yetenek, istek, bilgi ve beceriden yoksundur¹⁶. Bebeklik dönemlerinden başlayan bakım ihtiyacı, yaşlılık, engellilik ve hastalık gibi nedenler yüzünden hayatımızın her döneminde karşılaşılabileceğimiz bir durumdur. Her yaştaki sağlıklı bireylerin bakımından bahsedilebilir, ancak, bakım gereksinimi duyan kişi ve gruplar çoğunlukla kronik

¹¹ Çakır, 81.

¹² Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) sağlık kavramını *“sadece hasta veya sakat olmama hali değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma halidir”* şeklinde tanımlamaktadır.

¹³ Filiz Yavuz-İpekyüz, *Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi*, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006, 20.

¹⁴ Türk Dil Kurumu, *Türkçe Sözlük* (10 Baskı), Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara 2005, 185,186.

¹⁵ Daniel Engster, “Rethinking Care Theory: The Practice of Caring and the Obligation to Care”, *Hypati*, 20 (3), 2005, 53, 54.

¹⁶ Leyla Dinç, “Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu”, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17 (2), 2010, 76.

hastalığı olan, zihinsel ya da fiziksel engelliği nedeniyle başkalarına bağımlı durumunda olan hasta kişilerdir¹⁷.

1.1.3. Evde Hasta Bakım Hizmeti Kavramı

Hastaların evlerinde ya da yaşadıkları ortamda bakım hizmeti almasına ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmalarda “evde bakım”, “evde bakım hizmeti”, ve “evde sağlık hizmeti” kavramlarının kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmalarda yapılan tanımların incelenmesinin bakıcının işgörme borcunun içeriğini belirleme açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Zira hasta bakıcı, bakıma gereksinim duyan kişinin evinde ya da yaşadığı ortamda hastanın bakımını üstlenmektedir.

Evde bakım kavramı; “koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık bakımı sürekliliğinin etkili biçimde sürdürülmesi amacını güden birey ve aileye yaşadığı ortamda sunulan sağlık bakım hizmetleri yaklaşımıdır”¹⁸ şeklinde tanımlanmıştır.

Evde sağlık hizmeti kavramı, bir çalışmada hastane, klinik gibi yerlerde verilen sağlık hizmetlerinin ev ortamında, bu hizmetlere gereksinimi olan kişilere verebilme imkanı sağlayan sistem¹⁹; başka bir çalışmada ise “yatağa bağımlı hastalarla, çeşitli kronik ya da malign²⁰ hastalıklar nedeniyle sağlık kuruluşuna ulaşımında güçlükler yaşayan hastalara ev ortamında muayene, tetkik, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin profesyonel bir sağlık ekibi tarafından verilmesi”²¹ şeklinde tanımlanmaktadır.

Tıbbi bakım ve sağlık hizmet niteliği taşıyan bakım hizmetlerini dışlayan bir görüş²², evde bakım hizmeti kavramını şu şekilde tanımlanmıştır; “kendi ev ortamında bakım almayı isteyen ya da almak zorunda olan, fakat yakınları tarafından verilemeyen, tıbbi bakım ya da sağlık hizmeti özelliği sergilemeyen, kişisel bakım, beslenme, egzersiz

¹⁷ Dinç, 79; Sayan, 93.

¹⁸ Sayan, 91.

¹⁹ Tolga Daver, M. Poyraz Kolluoğlu, “Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetleri: Mevzuat, Uygulama ve Ulaşılabilirlik”, *Aydın Sağlık Dergisi*, 8 (2), 2022, 74.

²⁰ Malign, kötü huylu, habis anlamına gelmekte olup tıpta, hücrelerin kanserli büyümesini tanımlarken veya ciddi ya da kişinin hayatını tehdit eden kanserli olmayan durumları tanımlamak için kullanılmaktadır, MyPathologyReport.ca, (2021), <https://www.mypathologyreport.ca/tr/> (E.T. 14.12.2022).

²¹ Yasemin Çayır, Ümmü Zeynep Avşar, Ümit Avşar, Zeliha Cansever, Abdul Sattar Khan, “Evde Sağlık Hizmetleri Alan Hastaların Özellikleri ve Bakım Verenlerin Beklentileri”, *Konuralp Tıp Dergisi*, 5 (3), 2013,10.

²² Ahmet Reşat Doğusan, “Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetleri ile İlgili Mevzuat ve Gelişimi”, *Ankara Med Journal*, 19 (3), 2019, 684.

ve ev temizliği de dâhil olmak üzere çeşitli ekonomik ve sosyal hizmetler alanlarını içeren ve bu alanlarda çalışan meslek grupları tarafından sunulan hizmetlerdir.” Ancak çoğunluğun görüşüne göre, evde bakım hizmetleri evde sağlık hizmetleri kavramını da içine alır. Örneğin, bir görüşe göre²³ evde bakım hizmeti, “genel olarak, bireyin sağlığını korumak, yükseltmek, yeniden sağlığına kavuşturmak amacıyla sağlık ve sosyal hizmetlerin profesyonel düzeyde veya aile bireyleri tarafından bireyin kendi evinde ya da yaşadığı ortamda sunulmasıdır.” Bu tanıma benzer başka bir tanım da ise evde bakım hizmeti; engelli, yaşlı, yatağa bağımlı, kronik hastalığı olan bireylerin veya taburculuk sonrası iyileşme süresindeki herhangi bir yaş grubundaki kişilerin, evlerinde veya yaşadıkları ortamda bireye ve aileye sunulan sosyal, psikolojik, fizyolojik, tıbbi destek hizmetlerini içeren bakım modelidir²⁴. Başka bir tanım da açıkça evde bakım hizmetlerinin çoğunlukla tıbbi bir hizmet niteliğinde olan evde sağlık hizmetlerini de içeren geniş bir kavram olduğu ifade edilmiştir²⁵. Bu görüşe göre evde bakım hizmetleri, bireyin evsel hizmetlerinin, kişisel bakımının ve yemek yeme gibi yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan ihtiyaçlarının karşılanması ve evde sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır. Görüldüğü üzere bu tanımlarda evde bakım hizmetlerinin kapsamına sadece hastanın bakımı değil, kişinin ihtiyaç duyduğu sağlık ve sosyal hizmetler de dahildir²⁶. Böylece evde bakım hizmeti verilerek, bu hizmetten yararlanan kişinin yaşamına etki eden engellilik, hastalık ve yaşlılığın, günlük yaşam aktivitelerine etkisi olabildiğinde azaltılmaya çalışılır²⁷. Evde bakım hizmetleri bu kişilerin tedavilerine destek olmak, yaşam kalitesini artırmak ve bu kişilerin sosyal hayata daha rahat bir şekilde uyum sağlamasına yardımcı olmak ya da ölümcül hastalığı olan kişilerin hayatlarının son günlerini acı çekmeden geçirmesi amacıyla verilir²⁸.

²³ Oğlak, 101; Mesut Yılmaz, Fettah Sametoğlu, Gülden Akmeşe, Aslıhan Tak, Belma Yağbasan, Serkan Gökçay, Mustafa Sağlam, Derya Doğanılmaz, Simge Erdem, “Sağlık Hizmetinin Alternatif Bir Sunum Şekli Olarak Evde Hasta Bakımı”, *İstanbul Tıp Dergisi*, 11 (3), 2010, 125.

²⁴ Altuntaş, Yılmaz, Güçlü, Öngel, 154; Aynı yönde, Asu Güner, “Ülke Örnekleri ile Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış”, *Journal of Health Services and Education*, 5 (1), 2021, 20; Rukiye Pınar, “Türkiye’de Evde Bakımda Mevcut Durum”, *Akademik Geriatri*, 2010, 154.

²⁵ Çelik-Güzel, Toprak, 16.

²⁶ Oğlak, 101; Güner, 21; Yılmaz ve diğerleri, 125, 127; Altuntaş, Yılmaz, Güçlü, Öngel, 155; Sayan, 93.

²⁷ Nuran Akdemir, Hatice Bostanoğlu, Sabire Yurtsever, Sevinç Kutlutürkan, Sevgisun Kapucu, Zeynep Canlı-Özer, “Yatağa Bağımlı Hastaların Evde Yaşadıkları Sağlık Sorunlarına Yönelik Evde Bakım Hizmet Gereksinimleri”, *Dicle Tıp Dergisi*, 38 (1), 2011, 58.

²⁸ Akdemir ve diğerleri, 58.

Evde bakım hizmetlerini kısa ve uzun süreli evde bakım hizmeti şeklinde ve/veya hizmeti veren personelin uzman/yarı uzman (formal care) ve aile bireyleri (informal care) olmasına göre evde bakım hizmetini ikiye ayırıp incelenmektedir²⁹. Kısa süreli evde bakım hizmetleri daha çok tıbbi bakım şeklinde olup genellikle hastane sonrası iyileşme dönemi içinde verilir. Uzun süreli evde bakım hizmetlerinde ise tıbbi bakımın yanında sosyal hizmetleri de içeren, hastalığı veya engelliği ortadan kaldırılamasa da bu kişilerin hayatını kolaylaştırmak, bağımsız yaşamaları sağlamayı amaçlayan hizmetler sunulmaktadır³⁰. Görüldüğü üzere verilen hizmetin kapsamı, hastanın gereksinimlerine, hastalığın evresine ve amacına göre değişebilmektedir.

Tüm bu tanımlardan hareketle, kanaatimizce evde hasta bakım hizmeti kavramını şu şekilde tanımlanabilir: Herhangi bir hastalığı, fiziksel ya da zihinsel engelliği bulunan veya taburculuk sonrası iyileşme sürecindeki herhangi bir yaş grubundaki (bebek, genç, yetişkin, yaşlı) bireyin, günlük aktivitelerini yerine getirmesine yardımcı olmak, yaşam kalitesinin artırmak, topluma uyum sağlamasını kolaylaştırmak, yeniden sağlığına kavuşturmak ya da terminal dönemdeki bir hastanın acılarını hafifletmek gibi amaçlarla bu kişilerin evlerinde ya da yaşadıkları ortamda bireye sunulan psikolojik, sosyal, fizyolojik, tıbbi destek hizmetlerini içeren bakım şeklidir. Evde hasta bakım hizmeti kapsamında, ev ortamında hastalığın tanı ve tedavisi vb. tıbbi müdahale niteliği taşıyan hizmetler verilebilir. Ayrıca hastanın kişisel bakımının ve günlük aktivitelerinin yerine getirilmesine yardımcı olma gibi hizmetleri de içine alan psikolojik, fizyolojik, tıbbi bakım da sağlanabilir.

Görüldüğü üzere evde hasta bakım hizmetinin kapsam alanı çok geniştir. Bu nedenle evde hasta bakım hizmetleri; içerisinde hekim, hemşire, fizyoterapist vb. sağlık meslek mensupları ya da psikolog, evde hasta bakım teknikeri gibi sağlık hizmetlerinde çalışan meslek mensuplarının bulunduğu profesyonel ekip tarafından yerine getirilmektedir. Özel sektörde bu hizmetlerin tamamının bir arada verildiği görülebilir. Ancak uygulamada, hastanın kişisel bakımının sağlanması ve evsel ihtiyaçlarının görülmesi gibi amaçlarla ücretli hasta bakıcı çalıştırılmaktadır. Tıbbi müdahale niteliğindeki hizmetler, yetki ve görev alanı kanunda belirtildiği kapsam dahilinde yetkili kişiler tarafından yerine getirilebilir. Hastanın kişisel bakımı ve evsel ihtiyaçlarının

²⁹ Oğlak, 101; Altuntaş, Yılmaz, Güçlü, Öngel, 155; Güner, 21; Yılmaz ve diğerleri, 127.

³⁰ Oğlak, 101, 102; Güner, 21; Yılmaz ve diğerleri, 127.

giderilmesi gibi herhangi bir uzmanlık gerektirmeyen işlerin görülmesi için kanunda yeterlilik aranmamaktadır. Ayrıca, Mesleki Yeterlilik Kurumu'ndan yeterlilik belgesi alma zorunluluğu olan meslekler içerisinde hastanın kişisel bakımı ve evsel ihtiyaçlarını karşılayan bakıcılar sayılmamıştır³¹.

1.2. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN İÇERİĞİ

Evde hasta bakım hizmetinin içeriği tarafların anlaşmasına, hastanın ihtiyaçlarına ve bakım veren personelin mesleğine (hekim, hemşire, hastabakıcı vb.) göre değişebilmektedir. İlk olarak hastanın ihtiyaçlarına, daha sonra bakım veren personelin mesleğine göre evde bakım hizmetinin içeriğinin nasıl değişebileceği bu bölümde açıklanacaktır. Ancak bundan önce, *tıbbi müdahale* kavramının açıklanması gerekmektedir. Zira evde hasta bakım hizmetinin içeriğine tıbbi müdahale niteliğindeki faaliyetler de girebilmektedir. Acil haller dışında tıbbi müdahalede bulunma yetkisi, kanunun izin verdiği konularla sınırlı olmak şartıyla belirli yeterliliğe sahip bazı sağlık personeline verildiğinden, evde hasta bakım hizmeti sunan personelin unvanı da önemlidir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin³² 4. maddesi (g) bendinde tıbbi müdahale kavramı, *“Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi”* şeklinde tanımlanmıştır. Anayasa Mahkemesi tarafından verilen bir kararda³³ tıbbi müdahale kavramı, *“hastalıkların teşhisi, tedavisi veya önlenmesi amaçlarına yönelik olarak tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerdir”* şeklinde ifade edilmiştir. Öğretide tıbbi müdahale kavramı, tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından, doğrudan veya dolaylı şekilde hastalıkların teşhisi, tedavisi, önlenmesi veya yatırılması amacıyla kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne yönelen her türlü faaliyetler³⁴ şeklinde tanımlanmaktadır.

³¹ Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK): Belge Zorunluluğu Kapsamındaki Meslekler, (2022): https://portal.myk.gov.tr/index.php?option=com_yeterlilik&view=arama&belge_zorunlu=1 (E.T. 14.12.2022).

³² RG. 01.08.1998/23420.

³³ AYM, 2013/1789, 11.11.2015 (R.G. 24.12.2015/29572).

³⁴ Mehmet Ayan, *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*, Kazancı Yayınevi, Ankara 1991, 5; Cüneyt Çilingiroğlu, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, Filiz Kitapevi, İstanbul 1993, 15; Selvi Özçetin, Murat Balaban, *Sağlık Hukuku* (2. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2015, 43; İlhan Gülel, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, Seçkin Yayınları, Ankara 2018, 21; Emel Badur, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği*

Örneğin, muayeneler, tahliller (kan testleri, röntgen, ultrason vb.), cerrahi müdahaleler, psikiyatrik müdahaleler, hastalığın önleme amaçlı müdahaleler (koruyucu aşılar vb.), estetik amaçlı operasyonlar ve ilaç yazma tıbbi müdahalelerdendir³⁵. Görüldüğü üzere tıbbi müdahale, en basit teşhis ve tedaviden en ağır cerrahi müdahalelere (ameliyatlara) kadar yapılan faaliyetleri içerir³⁶. Ayrıca, hastalığın doğrudan tedavisi niteliğinde taşınmayan, ancak dolaylı tedavi amacı kapsamında sayılabilen (örneğin, başkasına organ ve doku nakletmek amacıyla organ veya doku alınması, nüfus planlanması, yapay dölleme, cinsiyet değişikliği, sterilizasyon) faaliyetler de tıbbi müdahale kavramına dâhildir³⁷.

Tıbbi müdahalenin kanunda belirtilen konularla sınırlı olmak şartıyla kanunen yetkilendirilmiş kişiler tarafından yerine getirilmesi zorunludur³⁸. Bu kişi yerine göre örneğin, hekim, diş hekimi, hemşire, ebe, fizyoterapist olabilir³⁹. Bunların mesleklerinin yetkili kıldığı konularda faaliyette bulunabilmeleri için ilk önce ilgili kanunlarda belirtilen seviyedeki bir eğitim kurumundan mezun olmaları ve ek özel koşullara varsa bunları sağlamaları gerekir⁴⁰. Örneğin, 1219 Tabâbet ve Şu'abatı San'atlarının Tarz-ı İcrâsına Dâir Kânun'un⁴¹ Ek 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, tedavi planlama ve reçete yazma sadece hekimlere tanınmış⁴² tıbbi müdahale niteliğinde bir faaliyet olduğundan, başka bir sağlık personelinin bu faaliyetleri yapması hukuka aykırı olur.

Hekim ve diğer sağlık personelinin zorlayıcı ve acil bir durum olmamasına rağmen yetkisini aşarak yaptığı tıbbi müdahale hukuki aykırılık teşkil edeceğinden, hem hukuki hem de cezai sorumlulukları gündeme gelebilir⁴³. Ayrıca sağlık meslek mensubu olmayan

Haller, Seçkin Yayınları, Ankara 2017, 28; Gökçe Şahin-Candaş, *Tam Hastaneye Kabul Sözleşmesi Kapsamında Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, 6; Gültezer Hatırnaz Erol, *Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları* (Güncellenmiş-Gözden Geçirilmiş 5. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2017, 122; Hasan Tahsin Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk* (4. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2022, 53.

³⁵ Hakan Hakeri, *Tıp ve Sağlık Hukuku El Kitabı*, Seçkin Yayınları, Ankara 2022, 27, 28; Zarife Şenocak, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 50 (4), 2001, 66, 67; Ayan, 16 vd.; Gökcan, 53; Çilingiroğlu, 18 vd.

³⁶ Ayan, 5.

³⁷ Ayan, 9; Şenocak, 66; Gülel, 21, 22; Çilingiroğlu, 18 vd.

³⁸ Gülel, 22; Çilingiroğlu, bu durumu resmi ehliyetli kavramıyla açıklar, bkz., 16.

³⁹ Gülel, 22, 34; Çilingiroğlu, 16.

⁴⁰ Gülel, 22.

⁴¹ RG. 14.04.1928/863.

⁴² Özlem Tüzüner, Erkam Talat Duymuş, "Yargıtay Kararları Işığında Hemşirenin Hukuki Sorumluluğu", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (157), 2021, 413 ve dn. 15'teki yazarlar.

⁴³ Badur, 37; Gülel, 22.

bir kimsenin yaptığı tıbbi müdahaleler kural olarak hukuka aykırıdır. Ancak acil hallerde sağlık meslek mensubu olmayan ilk yardım bilgisine sahip bir kimse *ilk yardım* niteliğindeki *acil tıbbi müdahaleleri* yapabilir⁴⁴. Zira tıbbi müdahale, kişilerin en temel hakkı olan *yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına* (AY m. 17/f.1) dokunur. Bu nedenle tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz (AY m.17/f.2).

Sonuç olarak, tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için tıbbi müdahale, tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından yapılmalı ve kanunen öngörülen bir amaca hizmet etmelidir. Bunlara ek olarak, hastanın aydınlatılmış rızası alınmalı ve yapılan tıbbi müdahale, tıp biliminin sınırları içerisinde, standartlarına uygun ve gerekli olması gerekir⁴⁵.

Yukarıda ifade ettiğimiz gibi evde bakım hizmetinin kapsam alanı hastanın ihtiyaçlarına göre değişebilmektedir. Hastanın ihtiyaçlarına göre değişim, bireyin yakalandığı hastalıktan kaynaklanır. Zira hastalık bireyde fiziksel, psikolojik ve sosyal etkilere neden olduğundan hastalığın birey üzerindeki olumsuz etkileri artıkça bakım gereksinimi de artar. Hastalıkların bireyde ne gibi sorunlara sebep olabileceğini örneklerle açıklamak uygun olacaktır. Bu şekilde hem hastanın yaşadığı sorunlar hem de bakım işinin zor ve zahmetli bir iş olabileceği görülecektir. Daha da önemlisi evde bakım ihtiyacı duyan bir hasta, ücretle bir kişi çalıştırmak istediğinde çalışanın iş görme borcunun ne olabileceği somutlaşmış olacaktır. Bununla birlikte evde hasta bakım işinin ev hizmeti yani evin günlük, olağan işi olarak nitelendirilemeyeceği görüşü desteklenecektir.

Merkezi sinir sistemini besleyen damarların yapılarının bozulmasıyla ortaya çıkan serebrovasküler hastalık⁴⁶ kronik hastalıklar içinde yer alır⁴⁷. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sık görülen bu hastalık, bireyi yatağa bağımlı hale getirebilmektedir⁴⁸. Serebrovasküler hastalık sonucunda yatağa bağımlı olan hastaların evde yaşadıkları sorunlara yönelik evde bakım gereksinimleri inceleyen Akdemir ve arkadaşlarının yaptığı

⁴⁴ Gülel, 34.

⁴⁵ Hakeri, 101; Hatırmaz-Erol, 124; Gülel, 24 vd; Tüzüner ve Duymuş, 414.

⁴⁶ Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık Hizmetleri: Sinir Sistemi Hastalıkları* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2017, 20.

⁴⁷ Akdemir ve diğerleri, 58.

⁴⁸ Akdemir ve diğerleri, 58.

çalışmada; hastaların beslenme, hijyen ve kullanılan ilaçlar bakımından bilgiye önemli ölçüde ihtiyaç duydukları ve sıklıkla boşaltım sorunları (konstipasyon, diyare, üriner inkontinans ve fekal inkontinans vb.) yaşadıkları tespit edilmiştir⁴⁹. Hastaların yatağa bağımlılıkları, fiziksel kısıtlılıkları üzerine bir de egzersizlerinin etkin ya da hiç yapılmaması yüzünden dekübitüs (yatak yarası), kontraktür (kasılkalım), deformite (şekil bozukluğu) ve atrofi (körelme, körelim, erime)⁵⁰ gibi sorunlara, uykusuzluğa ve özellikle belde ağrıya neden olmaktadır. Ayrıca bakım yetersizliği nedeniyle hastaların ağız, göz, ayak, cilt, akciğer gibi vücudun birkaç bölgesinde enfeksiyona yol açmaktadır⁵¹. Bu hastalarda dil ve konuşma yeteneğini etkileyen disfazi ve afazi olduğu tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak hastalar, *“üzüntü, öfke, çaresizlik, sürekli ağlama, ümitsizlik, endişe, içe kapanma aile ve iş yaşantısına ilişkin rol kaybı, öz güvende azalma, ölüm korkusu, kendine yetememe/bağımlı olma endişesi, depresif görüntü ve sosyal izolasyon”*⁵² gibi psiko-sosyal sorunlar yaşamaktadırlar. Bu hastalara evde bakım hizmeti verildiğinde yaşadıkları sorunların bazıları tamamen çözümlenmiş, bazıları da hafiflediği görülmüştür. Yatağa bağımlı hastalar birçok sorunla karşı karşıya kalmakta olup iyi bir bakım verilmesi durumunda hastanın yaşam kalitesi artmaktadır.

Solunum yetmezliği olan hastaların nefes almalarını kolaylaştırmak amacıyla hastanın gırtlak kesilerek oluşturulan deliğe boru (kanül) yerleştirilir ve hasta solunum cihazına bağlanır. Bu hastanın (trakeostomili hastasının) taburcu olup evde bakımına devam edildiğinde, bakımını üstlenecek kişinin trakeostomi bakımı, trakeostomi tıkanıklığı, yerinden çıkması, solunum durması gibi durumlarda ne yapılabileceğine ilişkin bilgi sahibi olması gerekmektedir⁵³. Gırtlakta trakeostomi açılan bölge açık yara olduğundan bu bölgenin temizliği yapılmalı ve enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, akıntı, koku gibi) olup olmadığı takip edilmeli ve kanül sık sık temizlenmelidir⁵⁴. Ayrıca bu hastalarda belirli aralıklarla ya da gerekli durumlarda aspirasyon yapılması

⁴⁹ Akdemir ve diğerleri, 61, 62.

⁵⁰ Ortopedi Terimler Sözlüğü, (t.y) <https://halukoztekin.com/ortopedi-terimler-sozlugu/> (E.T. 14.12.2022).

⁵¹ Akdemir ve diğerleri, 62.

⁵² Akdemir ve diğerleri, 63.

⁵³ Duygu Sönmez-Düzka, Gülçin Bozkurt, “Yoğun Bakım Hastasının Evde Bakımı”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 16 (1), 2012, 24.

⁵⁴ Türk Toraks Derneği: Trakeostomili hastanın evde bakımı nasıl olmalıdır? (2017), <https://toraks.org.tr/site/news/3987> (E.T. 14.12.2022).

gerektiğinden⁵⁵ cihazın kullanımı öğretilmelidir. Bununla beraber mekanik vantilatöre bağlı olarak solunumu yapay şekilde sağlanan hastalara da evde bakılabilmektedir⁵⁶. Bu cihazların da kullanımını bakım yapacak kişinin bilmesi gerekmektedir.

Evde bakılan hastaya kolostomi (kalın bağırsağın, karın duvarının ağzlaştırılma) ve ürostomi (üreter ya da üretranın direkt ya da indirekt yol ile karın duvarına ağzlaştırılma) yapılarak idrar ve dışkının vücuttan uzaklaştırıldığı kısım değiştirilmiş⁵⁷ ise kolostomi ve ürostomi torbaları prosedüre uygun şekilde değiştirilmeli, sızıntı olup olmadığı, açıklığın yapıldığı bölgede kızarıklık, şişlik, akıntı, tahriş yönünden kontrol edilmelidir. Bu durumdaki hastaların kendileri bu işlemleri yapabilir. Ancak herhangi bir nedenle bu işlemleri yapamayan (felçli, yaşlı, zihinsel engelli vb.) bireylerin bakımının biri tarafından üstlenilmesi gerekmektedir⁵⁸.

Bazı durumlarda hastalar birtakım nedenlerden dolayı⁵⁹ ağız yoluyla besinleri alamazlar, işte bu durumlarda enteral beslenme ve parenteral beslenme devreye girer⁶⁰. Bu iki beslenme şeklinde tüp (sonda/katater) kullanılır⁶¹. Total parenteral beslenmede hastanın bağırsağı emilime uygun değildir ve bu nedenle beslenme bağırsak yoluyla değil damar yolu aracılığıyla sağlanır⁶². Enteral beslenme hastanın durumuna göre geçici ya da yaşam boyu uygulanabilir⁶³. Enteral beslenmede, hastanın gereksinimine göre mutfakta hazırlanmış püre haline getirilmiş sıvı besinler ya da çoğunlukla eczaneden alınan hazır

⁵⁵ Türk Toraks Derneği: Trakeostomili hastanın evde bakımı nasıl olmalıdır? (2017), <https://toraks.org.tr/site/news/3987> (E.T. 14.12.2022).

⁵⁶ Sönmez-Düzgaya ve Bozkurt, 24.

⁵⁷ Milli Eğitim Bakanlığı, *Hemşirelik: Özel Bakım Teknikleri 1 (Trakeostomi, Ürostomi, Kolostomi ve İleostomide Bakım)* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2012, 22-30.

⁵⁸ Milli Eğitim Bakanlığı, *(Özel Bakım)*, 31.

⁵⁹ Enteral beslenme ve parenteral beslenme “yeterli miktarda oral alımın olmadığı veya oral alımın yapılamadığı gastrointestinal, kardiyovasküler, nöromüsküler hastalıklar, yanık ve travma gibi durumlarda besin desteğinin nazogastrik, nazoenterik, gastrostomi ve jejunostomi yolu ile sürekli ya da aralıklı şekilde hastaya uygulanmasıdır.” bkz., Dilruba Çelebi ve Emel Yılmaz, “Cerrahi Hastalarda Enteral ve Parenteral Beslenmede Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik Bakımı”, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (7), 2019, 716. Evde enteral parenteral nütrisyon uygulanan hastalar için ayrıca bkz., Ercüment Yentür, “Evde Enteral ve Parenteral Beslenme”, *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 6 (4), 2008, 29.

⁶⁰ Çelebi ve Yılmaz, 716; Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık: Hastanın Beslenmesi* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2015, 23; Yentür, 28.

⁶¹ Milli Eğitim Bakanlığı, *(Beslenme)*, 23.

⁶² Esen Karaca, “Evde Bakım Hastalarında Beslenme İlkeleri”, *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 10(5), 2018, 25.

⁶³ Yentür, 30.

besinler⁶⁴, beslenme tüpü aracılığıyla mide, duodenum veya jejunuma verilir⁶⁵. Parenteral beslenme bazı riskleri üzerinde barındırdığından en son tercih edilen bir yöntemdir⁶⁶. Bu nedenle de parenteral beslenme oral yoldan veya enteral yoldan beslenme sağlanamaması durumunda yapılır. Parenteral beslenme, problemin kalıcı veya uzun süre devam etmesi yüzünden evde de devam edilmesi gerekirse işlemi yapacak kişinin (hasta, hasta yakını, bakıcı) eğitilme ve hastanın durumu sık sık kontrol edilmelidir⁶⁷. Evde enteral ve parenteral beslenmeye uygun hasta olma şartıyla bu işlemleri yapacak hasta ve bakımının eğitilmesi ve evin temiz ve güvenli olması gerekmektedir⁶⁸. Zira beslenmede işlem basamaklarına uyulmaması, gerekli malzemelerin doğru bir şekilde kullanılmaması ya da steril olmaması durumunda komplikasyonlar meydana gelebileceğinden her aşamada dikkatli olunması gerekmektedir⁶⁹. Evde beslenmede beslenme uygulaması, beslenme yolu, besin içeriği ve hastanın izlenmesi; içerisinde hekim, hemşire ve diyetisyenin bulunduğu bir ekip tarafından belirlenmelidir⁷⁰.

Yatağa bağımlılığa neden olan hastalık hangi nedenden ortaya çıkarsa çıksın bu tip hastaların bakımı hem hasta hem de aile ve yakınları için zordur. Hastanın fiziksel engeli, hastada öz bakım yetersizliğine ve bazı sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Ailesine ya da yakınlarına bağımlı yaşamak zorunda kalan yatağa bağımlı hastada depresyon ve anksiyete, ailesiyle geçinememe, iletişim sorunları, öfkelenme gibi psikolojik ve sosyal sorunlar görülebilir⁷¹.

Yukarıdaki örneklerden de görüldüğü üzere hastalık, fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara ve bunlara ek olarak korku, endişe, gerginlik, yetersizlik duygularına ve strese sebep olabilmektedir⁷². Dolayısıyla evde verilen hasta bakım hizmeti hastanın fiziksel ve

⁶⁴ Milli Eğitim Bakanlığı, (*Beslenme*), 25.

⁶⁵ Çelebi ve Yılmaz, 718. Nazogastrik tüp (burundan mideye ulaşarak beslenme yapılması) kullanılmayan ve uzun süreli enteral beslenme yapılacak hastalarda gastrotomi, duodenostomi veya jejunostomi tüpleri takılır. Hastaların beslenmesini sağlamak amacıyla bu tüplerin takıldığı yerler sırasıyla mide, on iki parmak bağırsağı (duodenum), on iki parmak bağırsağından sonraki kısma (jejunum) takılır. Ayrıntılı bilgi için bkz., Milli Eğitim Bakanlığı, (*Beslenme*) 24 vd.

⁶⁶ Karaca (Esen), 25, 26; Çelebi ve Yılmaz, 716.

⁶⁷ Karaca (Esen), 25.

⁶⁸ Yentür, 31.

⁶⁹ Beslenme uygulamalarında işlemi yapacak kişinin uyması gereken kurallar hakkında bilgi için bkz., Milli Eğitim Bakanlığı, (*Beslenme*), 26 vd.

⁷⁰ Yentür, 31; Çelebi ve Yılmaz, 718.

⁷¹ Akdemir ve diğerleri, 58, 63.

⁷² Dinç, 79.

ruhsal ihtiyaçlarına göre değişebilmektedir. Evde hasta bakım hizmetinin içeriği genel olarak şu şekilde sıralanabilir⁷³:

1. *Hastanın kişisel bakımını sağlamak.* rneğin, giysi değiştirme, ağız ve diş bakımı sağlama, el, yüz ve ayak temizliği sağlama, burun ve kulak temizliği yapma, banyo yaptırma, saçları tarama, sakal tıraşı yapma, vücuttaki istenmeyen tüyleri alma, tırnakları kesme, tuvalet ihtiyacının giderilmesine yardımcı olma ve gerektiğinde temizlik yapma, çamaşırları yıkama vb. günlük yaşamın sürdürebilmesi için gerekli işler.

2. *Hastanın beslenmesine yardımcı olmak ya da gerekirse beslemek.* Yeterli ve dengeli beslenme hastalığın tedavisi, önlenmesi ve sağlığın korunması için önemli olduėundan⁷⁴, hasta bakım hizmeti verenlerin hastanın beslenmesine dikkat etmesi gerekir. Zira yetersiz ve dengesiz beslenme hastanın bağışıklık sistemini zayıflatır ya da bozar. Bu da beraberinde halsizliğe, kas gücünde azalmaya, yaraların geç iyileşmesine, yeniden hastaneye yatırılmaya hatta ölüme neden olabilir⁷⁵. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, hastalık durumu ve fiziksel hareket durumuna göre besin gereksinim ihtiyacı farklılık gösterdiğinden beslenme bunlara uygun yapılmalıdır⁷⁶. Ayrıca hastanın kilo alımı-kaybı kontrollü olmalı, tek tip beslemeden kaçınılıp her besin öğesinden (protein, yağ, karbonhidrat, vitamin, mineral vb.) tüketilmesi gereken miktar lsnde yararlanılmalı, besinlerin hijyenine, tazeliğine dikkat edilmeli, sağlığa zararlı olabilecek gıdalardan kaçınılmalı, hastanın özel durumuna göre gerekirse hastaya özel diyet⁷⁷ uygulanmalıdır⁷⁸. Evde beslemede, aspirasyon (yutarak mideye gönderilecek maddenin soluk borusuna kaçması) riski olan hastalarda daha dikkatli olunmalıdır. Hastanın durumuna ve ihtiyacına göre beslenmesi oral, enteral, parenteral yolla saėlanabilir⁷⁹. Ağız yoluyla besin alımı oral beslenmedir. Ağızdan beslenen hastalar yavaş ve az miktarda beslenmeli, engel yok ise hastanın başı 30 ya da 45 derece yükseltilmeli ve yan yatar

⁷³ Türkiye Tabipler Birliği, *Evde Bakım Hizmetleri ile İlgili Sağlık Emek ve Görüş ve Yaklaşımları*, Türkiye Tabipler Birliği Yayınları, Ankara 2016, 8.

⁷⁴ Karaca (Esen), 24; Türkan Kutluay-Merdol, “Beslenmede Temel İlkeler ve Besin ğeler”, Türkan Kutluay-Merdol (Ed.), *Genel Beslenme*, (2-23), Anadolu Üniversitesi Yayını No:2768, Eskişehir 2019, 20.

⁷⁵ elebi ve Yılmaz, 714,715,716.

⁷⁶ Türkan Kutluay-Merdol, 20; Karaca (Esen), 25.

⁷⁷ Hastalıklara zel diyet eşitleri için bkz., Milli Eğitim Bakanlığı, (*Beslenme*), 5-7.

⁷⁸ Türkan Kutluay-Merdol, 20.

⁷⁹ elebi ve Yılmaz, 714.

pozisyona getirilmelidir⁸⁰. Beslenme süresince ve beslenme bittikten sonra bir saat bu pozisyonda bekletilmesi hastanın reflü olmasını engellemek için yapılmalıdır⁸¹.

3. *Hastalığın tedavisi için gerekli cihazları (örneğin, aspirasyon cihazı, solunum cihazı vb.) prosedüre uygun şekilde kullanmak.*

4. *Hastanın sağlık durumunu izlemek.* Bunun için de hastanın tansiyon, oksijen satürasyonu, solunum sayısı, ritmi, derinliği, nabız sayısı, vücut ısısı gibi değerlerini ölçmek ve takibini yapmak gerekir.

5. *Ev ortamında yapılabilecek testleri yapmak.*

6. *İnvaziv⁸² işlemlerine maruz kalan ya da vücudunda yara veya kesi bulunan hastanın pansumanını hijyen koşullarına uygun yapmak. Kateterli⁸³, sondalı hastanın bakım ve tedavisine devam etmek. Serum takma ve enjeksiyon (iğne) işlemlerini yapmak.*

7. *Hastanın kullandığı ilaçları belirlemek ve ilaçların doktorun belirlediği dozda, zamanda vermek. Ayrıca ilaçların hasta üzerindeki etkisi gözlemek.*

8. *Bakım alan kişinin düşüp yaralanmasını engellemek için ev ortamını düzenlemek.* Bunun için de ev içi engellerin ortadan kaldırılması gerekir. Ayrıca düşme riskini artıran hastalığı olan ya da kullandığı ilaç nedeniyle hareket ve görme duygusu etkilenen hastalarda daha dikkatli olunması gerekir⁸⁴.

9. *Yatağa bağımlı hastalarda yatak yarasının oluşmaması için hastanın konumunu sık sık değiştirmek, hastanın yatağa temas eden özellikle basınç altında kalan bölgelerine masaj yapmak, yattığı yerin hijyenini sağlanmak ve yatak çarşaflarındaki kırıksıklıkları düzeltmek⁸⁵.*

⁸⁰ Sönmez-Düzgaya ve Bozkurt, 23.

⁸¹ Sönmez-Düzgaya ve Bozkurt, 23.

⁸² Tıp ve hemşirelik dilinde invaziv, “Vücudun delinmesi, kesi veya delip geçilmesi ile vücut bütünlüğünün bozulmasını” ifade etmektedir, bkz., Merve Karadaş ve Leman Şenturan, “Hasta ve Hasta Yakınlarının İnvaziv Girişimler Sırasındaki Tepkilerinin Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi”, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (2), 2021, 173 (Necmiye Sabuncu/Fatma Akça-Ay, *Klinik Beceriler: Sağlık Değerlendirilmesi, Hasta Bakım ve Takibi*, Nobel Tıp Kitabevleri, 2015, İstanbul, 896’ dan naklen).

⁸³ Katater, genellikle plastik maddeden yapılmış ince tüp, kanül veya borulardır. Kullanım amacına göre türleri, büyüklükleri (çapları, uzunlukları gibi), kanal veya delik sayısı, sertlik düzeyi değişir. Santral venöz kateter, üriner katater, epidural katater, port katater, katater çeşitlerine örnek olarak verilebilir, bkz., Zekai Pekkafuli, Katater, 2021, <https://www.zekaipekkafuli.com/katater/> (E. T. 14.12.2022).

⁸⁴ Sema Erşil/Sibel Karaca-Sivrikaya, “Kronik Hastalıklarda Evde Bakımda Hasta Güvenliği”, *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3 (3), 2016, 415.

⁸⁵ Tepemed: Yatak yarası nedir? Tedavisi ve bakımı (Dekübitüs), (2018), <https://www.tepemed.com/Yatak-yarasi-nedir-Tedavisi-vebakimi-DEKUBITUS/153> (E.T. 14.12.2022); Yara Bakımı ve Doku Onarımı Derneği, Bası Yarası, (2022), <http://yarabakimiderneği.org.tr/sayfa-basi-yarasi-55.html> (E.T. 14.12.2022).

10. *Doktor tarafından verilen egzersizlerin yapılmasına yardımcı olmak, gerektiğinde yaptırmak.* Egzersizler yatak içinde aktif-pasif şekilde ya da nefes alıp verme ve öksürme egzersizleri tarzında yaptırılabilir⁸⁶.

11. *Evi bakım için uygun ve güvenli duruma getirmek.* Bunun için de hastanın bulunduğu ortamın temizliği, havalandırılması, yatak çarşaflarının temiz ve düzgün olması sağlanmalıdır.

12. *Bakım için gerekli malzemeleri (steril ya da steril olmayan eldiven, pansuman kiti, tıbbi mama, maske, aspirasyon sondaları gibi) tespit etmek.*

13. *Hastada enfeksiyon oluşumuna neden olacak risk faktörlerini (örneğin, hastada yatak yarası, vücutta tıbbi müdahale nedeniyle ya da herhangi bir nedenle oluşmuş yaralar, hastanın altını kaçırma rahatsızlığının olup olmadığını vb.) belirlemek ve bunlara uygun bakım yapmak.*

14. *Tekerlekli sandalyedeki bakılanı dışarı çıkarıp gezdirmek, masaj yapmak.*

15. *Ev işlerine yardımcı olmak. Ayrıca gerekirse hastanın alışverişini yapmak.*

16. *Hastanın gideceği yerlere refakat etmek.*

Evde hasta bakımında gereken araç ve gereci kullanabilmek için az ya çok bir eğitim ve hasta bakım işinin yapılabilmesi için de sağlık bilgisi gerekebilmektedir. Hatta bakım işini yapacak kişi hemşire olsa bile genel sağlık bilgisi yeterli olmamakta her bir konu için (örneğin, beslenme uygulamaları, diyaliz yapılması vb.) spesifik bilginin gerekli olduğu durumlara özgü yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Örneğin, yüksek riskli gebelikte anne, fetus ve yenidoğanın sağlığı tehlike altındadır. Bu durum birçok sağlık sorununu da içerdiğinden⁸⁷ yüksek riskli gebelerin izlem ve bakımları, perinatoloji alanında eğitim alan hemşire ve ebeler tarafından evlerde yapılabilmektedir⁸⁸. Başka bir örnek ise evde diyaliz uygulamasıdır. Şöyle ki, böbrek yetmezliği olan hastaların tedavi yöntemlerinden biri diyalizdir. Diyaliz tedavisinde böbreklerin iyi ya da hiç çalışmaması sebebiyle vücutta biriken sıvı ve atık maddeler, yarı geçirgen bir filtre aracılığıyla temizlenir. Diyaliz tedavisi kendi içinde hemodiyaliz ve periton diyalizi olarak ikiye ayrılır. Her iki diyaliz tedavisi de evde yapılabilmektedir.

⁸⁶ Sönmez-Düzgaya ve Bozkurt, 24.

⁸⁷ Zekiye Karaçam ve Emine Şen, "Yüksek Riskli Gebelerin Evde Bakımı", *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19 (2), 2012, 81 ve dn. 3, 9, 10, 11, 12'de yazarlar.

⁸⁸ Karaçam ve Şen, 81.

Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmeliği'nin⁸⁹ 14. maddesinin 1. fıkrasında da bu durum şu şekilde belirtilmiştir: “Müdürlük tarafından ev hemodiyalizi uygulama izni verilen Merkezler, hastanın talebi ve yazılı onayı ile tıbbi kontrollerini de yapmak kaydıyla hastanın evinde diyaliz uygulamasını yapabilir. Bu uygulama için her hastaya bir cihaz tahsis edilir. Ev hemodiyalizi uygulamasının esas ve usulleri Bakanlıkça belirlenerek yayımlanır.” İlgili yönetmelik hükmüne dayanılarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Ev Hemodiyalizi Uygulaması Usul ve Esaslarına göre⁹⁰ ev hemodiyalizi, ev hemodiyalizi yapma izni verilen diyaliz merkezleri tarafından eğitim verilmiş ve ev hemodiyalizi uygulayabileceği belgelenmiş hasta ve/veya yardımcısı tarafından hastanın evinde gerçekleştirilir. Evde hemodiyaliz yapılabilmesi için hastaların kronik böbrek yetmezliği tanısının ve hemodiyaliz tedavisi alması gerektiğine dair erişkin/çocuk nefroloji uzman hekimi tarafından hazırlanmış sağlık kurumlarından alınan diyaliz raporunun olması gerekir. Ev hemodiyalizi yapacak hasta ve/veya yardımcısının diyaliz merkezinde yetkili personel (nefroloji uzmanı, sertifikalı diyaliz hekimi, diyaliz hemşiresi/diyaliz teknikeri ve diyaliz teknisyeni) tarafından belirli bir süre eğitim alması gerekir. Eğitim sonunda diyaliz merkezinde eğitim alan hasta ve/veya yardımcısı belirli süre diyalizi kendisi yapar. Bu uygulamalı eğitim sonunda hasta ve/veya yardımcısına ev hemodiyalizi yeterlilik belgesi verilir. Diyaliz sertifikalı bir hemşire veya diyaliz teknikeri ise eğitim şartı aranmaksızın evde, ev hemodiyalizi yapabilir⁹¹. Görüldüğü üzere ev hemodiyalizi yapan hasta veya yardımcısının teorik ve uygulamalı eğitim alması ve eğitim sonunda yeterlilik belgesine sahip olması gerekmektedir. Ev hemodiyaliz tedavisi yapmak için ücretli hastabakıcı (diyaliz sertifikalı hemşire veya diyaliz teknikeri değilse) çalıştırılmak istenirse hastabakıcının eğitimi alması ve eğitim sonunda ev hemodiyalizi yeterlilik belgesine sahip olması zorunludur. Periton diyalizi tedavisi yapan hasta ve/veya yardımcı kişinin ev hemodiyalizinde olduğu gibi bazı niteliklere sahip olması aranmasa da bu tedavinin nasıl yapılacağı konusunda bilgi sahibi olması gerekmektedir.

⁸⁹ RG. 01.03.2019/30701.

⁹⁰ Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan 2022/7 Sayılı Ev Hemodiyalizi Genelgesi'nde ev hemodiyalizi uygulaması usul ve esasları yer almaktadır, <https://shgmorgandb.saglik.gov.tr/Eklenti/44367/0/ek-1-usul-ve-esaslarpdf.pdf> (E.T. 22.12.2022).

⁹¹ Ev hemodiyalizi bilgilendirilmiş onay formunun hasta tarafından imzalanması gerekmektedir. Bu onay formu için bkz., <https://shgmorgandb.saglik.gov.tr/Eklenti/44368/0/ek-2-hasta-onay-formupdf.pdf> (E.T. 22.12.2022).

Görüldüğü üzere evde hasta bakım hizmetinin içeriğine, hastanın kişisel bakımının yapılması ve hastalığın tedavisi, muayenesi, tahlil gibi tıbbi müdahale niteliğindeki faaliyetler de girebilmektedir. Ancak bakım veren personelin unvanı (hekim, hemşire, fizyoterapist, ebe vb.) edimin içeriğini değiştirebilmektedir. Zira bakım hizmetini veren kişinin sağlık meslek mensubu veya sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensubu olması durumunda bakım ediminin içeriği (kanunun verdiği yetkilerle sınırlı olarak) daha genişken; bu kişiler dışındaki biri tarafından evde bakım hizmeti sağlandığında hizmetin içeriği daha daralmakta, hatta çoğu zaman edimin konusu, hastanın kişisel bakımının yapılması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle de evde bakım veren çalışan profesyonel kişilerden değilse yukarıda sayılan bakım işlerinden sadece birkaçını yapabilmektedir.

1.3. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNDEN YARARLANANLAR

Evde bakım ihtiyacı, herhangi bir hastalıktan kaynaklanabilir. Bu hastalık bulaşıcı (örneğin, tüberküloz) ya da bulaşıcı olmayan (örneğin, kanser, kalp damar hastalığı), kronik (örneğin; kardiyovasküler hastalıklar, kanser, kronik solunum sistemi hastalıkları, diyabet vb.)⁹², ölümcül, genetik bir hastalık olabilir. Ayrıca alzheimer, depresyon ve bunamadan muzdarip olanlar da dâhil olmak üzere akıl hastalığından, nasıl meydana geldiğine (kaza sonucu, hastalık, gelişimsel, genetik nedenler gibi) bakılmaksızın ortaya çıkan engellikten ve madde bağımlılığından kaynaklanabilir⁹³. Yaşlılık bir hastalık olmasa da yaş ilerledikçe yaşlıların özellikle bazı hastalıklara yakalanma riski daha fazladır⁹⁴. Yaşlılarda çoğunlukla görülen hastalıklar, ortopedik rahatsızlıklar, diyabet, solunum problemleri ve kalp hastalıklarıdır⁹⁵. Ayrıca bakım ihtiyacı hastaneden taburcu olduktan sonra iyileşme dönemindeki bireylerde de görülebilir. Zira bu durumdaki bir kişi günlük hayatını bağımsız bir şekilde sürdüremeyeceği gibi bakım ve tedavinin devamı gerekli olduğundan evde bakımı gerekebilir. Ölümcül bir hastalık yüzünden

⁹² Erşil ve Karaca-Sivrikaya, 414.

⁹³ World Health Organization Technical Report Series 898, Home-Based Long Term Care, Geneva, 2000, 2.1 başlığı, <http://journals.sagepub.com/doi/10.1191/0969733002ne485xx> (E.T. 14.12.2022).

⁹⁴ Akademi Hastaneleri: Yaşlılık Hastalıkları Nelerdir? (2019), https://akademihastaneleri.com/saglik_Yaslilik-Hastaliklari-Nelerdir (E.T. 14.12.2022).

⁹⁵ Pınar, 156.

yaşamlarının son evrelerindeki (terminal dönemdeki) hastalar da evde hasta bakım hizmeti alabilir.

1.4. EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ VERENLER

Evde hasta bakım hizmetlerinin kapsamı içerisindeki hizmetler, sağlık meslek mensubu, sağlık hizmeti alanında çalışan diğer meslek mensubu ya da bu vasıflardan herhangi birine sahip olmayan bakıcı tarafından kanunen belirlenen sınırlar içerisinde icra edilebilir. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğin⁹⁶ tanımlar başlıklı 4. maddesinin (b) bendinde sağlık meslek mensupları, “*Tabip, dış tabibi, eczacı, hemşire, ebe ve optisyen ile 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensupları*”⁹⁷ (c) bendine sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları “*Sağlık meslek mensubu olmadığı halde, sağlık hizmet sunumu çerçevesinde özgün görevi olan ve bu alanda çalışan diğer meslek mensupları*” şeklinde ifade edilmiştir. Aynı yönetmeliğin 6. maddesinde ise “*Sağlık meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 1’de düzenlenmiştir. Sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 2’de düzenlenmiştir.*” hükmüne yer verilmiştir.

1219 sayılı Kanun’un, 1-28, 29-46, 47-57, 63-68 ve Ek 13. maddelerine ve Yönetmeliğin m. 4 ve Ek-1’e bakıldığında sağlık meslek mensuplarının *tabip ve uzman tabip, dış tabibi ve uzman dış tabibi, eczacı, ebe, hemşire, klinik psikolog, fizyoterapist, odyolog, diyetisyen, dil ve konuşma terapisti, podolog, sağlık fizikçisi, anestezi teknisyeni/teknikeri, tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri, tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri, ağız ve diş sağlığı teknikeri, diş protez teknikeri, tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri, ameliyathane teknikeri, adli tıp teknikeri, optisyen, odyometri teknikeri, diyaliz teknikeri, fizyoterapi teknikeri, perfüzyonist, radyoterapi teknikeri, eczane teknikeri, iş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist), iş ve uğraşı teknikeri (Ergoterapi teknikeri), elektronörofizyoloji teknikeri, mamografi teknikeri, acil tıp teknisyeni, acil tıp teknikeri, hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı ve sağlık bakım teknisyeni* olarak

⁹⁶ RG. 22.05.2014/29007.

⁹⁷ Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği’nin 4. madde birinci fıkra (f) bendinde de aynı tanım yapılmıştır (RG. 14.12.2012/28497).

belirlendiği görülür. Yönetmelik Ek-2'ye göre ise, sağlık meslek mensubu olmadığı halde sağlık hizmet sunumunda belirli görevleri yerine getiren meslek mensupları (sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları) *psikolog, biyolog, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı, sağlık eğitimcisi/tıbbi teknolog, sağlık idarecisi, çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri, yaşlı bakım teknikeri / evde hasta bakım teknikeri, tıbbi sekreter, biyomedikal cihaz teknikeri, biyomedikal mühendisi ve gerontolog*'dur.

Evde hasta bakım hizmeti sunumunu profesyonel şekilde yerine getirenler, kanunun kendilerine verdiği yetki alanlarıyla sınırlı olarak, hekim/tabip, hemşire, hemşire yardımcısı, ebe, sağlık bakım teknikeri, hastabakıcı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, evde hasta bakım teknikeri ve sosyal hizmet çalışanı olabilir⁹⁸. Özel veya kamu sektörü tarafından evde bakım hizmetlerinin sunumuna ilişkin yönetmeliklerde, bu hizmetlerde çalışacak personellerin kimler olacağı belirtilmiştir. Şöyle ki, 10.03.2005 tarih ve 25751 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmeliğin 12, 13, ve 14. maddelerinde, evde bakım hizmeti verecek sağlık kuruluşunda, mesul müdür ve birim sorumlusu haricinde iki hekim, en az dört hemşire (biri ebe olabilir) veya sağlık memuru bulunması gerekir; ayrıca hizmet veren merkez veya birimin sunacağı alanlarla ilgili olarak psikolog, fizyoterapist, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı gibi hekim dışı sağlık personeli de bulunabilir. Devlet veya kamu kurumları tarafından evde bakım hizmeti verildiğinde ise 27.02.2015 tarih ve 29280 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmeliğin 13 ve 15. maddelerine göre, evde sağlık hizmetinin sunulmasında tabip, diş tabibi ve diğer personel çalışır. Diğer personel, sağlık meslek mensubu ya da sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarından biri olabilir. Görüldüğü üzere özel ve kamu sektörü tarafından verilen evde bakım hizmeti sunumunda profesyonel kişilerden oluşan bir ekip bulunmaktadır.

Evde hasta bakım hizmeti vermesi amacıyla anlaşılan kişi; herhangi bir kurum/kuruluşa bağlı olmayan hekim, hemşire, hemşire yardımcısı, sağlık bakım teknikeri, evde hasta bakım teknikeri vb. veya evde hasta bakım hizmeti konusunda sertifika sahibi bakıcı olabilir. Evde hasta bakım hizmeti veren kişi, sağlık alanında sertifika sahibi olmayan ve hatta sağlık alanında herhangi bir bilgisi bulunmayan birisi de

⁹⁸ Sayan, 92.

olabilir. Bu uygulamada, özel ya da kamu sektörü tarafından sunulan evde bakım hizmetinde olduğu gibi profesyonel bir ekip yoktur. Şöyle ki bu hizmet, hizmet veren kişinin unvanına ve sağlık bilgisine göre ya tıbbi müdahale niteliğindeki hizmetlere ya da hastanın günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülmesine yardımcı olmaya odaklanmaktadır.

Bu bölümde, evde hasta bakım hizmeti sunumunda çoğunlukla karşılaşılan meslek gruplarının bazılarının görev, yetki ve sorumluluklarından bahsedilecektir. Bahse konu meslek gruplarının görev ve sorumluluklarının bilinmesi büyük önem arz etmektedir. Zira kanunun verdiği yetki dışında iş ve işlemlerde bulunan evde hasta bakım hizmeti veren kişinin hukuki ve cezai sorumluluğu ortaya çıkabilecektir.

1.4.1. Sağlık Meslek Mensupları

1.4.1.1. Hekim

Hekim/tabip/doktor, kanun tarafından tıp mesleğini yerine getirme yetkisi verilen kişidir⁹⁹. 1219 sayılı Kanun 1. maddesine göre, “*Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır.*” Bu madde uyarınca hekimlik mesleğini icra edilebilmek için tıp fakültesi diplomasına sahibi olmak¹⁰⁰ gerekmektedir¹⁰¹. Bir görüşe göre 1219 sayılı Kanun’un 2. maddesi uyarınca, diplomanın Sağlık Bakanlığı tarafından tasdik ve tescili hekimlik mesleğinin yürütülmesine dayanak olması için gereklidir¹⁰². Diğer bir görüşe göre¹⁰³ ise diplomanın tescil ve tasdiki ve mecburi hizmetin yerine getirilmesi işlemleri kurucu değil, bildirici niteliktedir. Ayrıca bağımsız çalışan hekimler ve özel sektörde çalışan hekimlerin, bir tabip odası sınırları içinde sanatını serbest icra edebilmesi için 23.01.1953 tarih ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanun’un¹⁰⁴ 7. maddesi hükmü gereğince, bir ay içinde tabip odasına kaydolması gerekmektedir¹⁰⁵. Ayrıca 1219 sayılı

⁹⁹ Gökcan, 153.

¹⁰⁰ Yabancı ülkede üniversitelerinden alınan tıp fakültesi diplomaları belirli şartlarda kabul edilmektedir (1219 sayılı Kanun m. 4).

¹⁰¹ Ayan, 7.

¹⁰² Ayan, 7.

¹⁰³ Hakeri, 103, 104.

¹⁰⁴ RG. 31.01.1953/8323.

¹⁰⁵ Ayan, 8; Işıl Günay-Tunalı, *Hekimin Tıbbi Müdahalede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları*, Seçkin Yayınları, Ankara 2020, 325.

Kanun'un 1. maddesinde 11/10/2011 tarih ve 663 sayılı KHK'nın¹⁰⁶ 58. maddesiyle yapılan değişiklikle Türk vatandaşı olma şartı kaldırıldığından, artık Türkiye Cumhuriyeti sınırlarında hekim olabilmek için Türk vatandaşı olma şartı aranmamaktadır¹⁰⁷.

1219 sayılı Kanun'un "*Tabipler ve dış tabipleri dışındaki sağlık meslek mensupları hastalıklarla ilgili doğrudan teşhiste bulunarak tedavi planlayamaz ve reçete yazamaz...*" şeklindeki hükmüyle (Ek m. 13/f.2) aynı Kanun'un m. 3/f.1¹⁰⁸ hükümlerine bakıldığında; hastalığın teşhisi, tedavisi, cerrahi müdahalede bulunma, reçete yazma gibi işlemlerin hekim tarafından yapılabileceği anlaşılmaktadır. Ayrıca 1219 sayılı Kanun'a dayanılarak hazırlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik¹⁰⁹ EK-1'de hekimlik ile ilgili şu tanım yapılmıştır: "*Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır, tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır.*" Bu Yönetmelikte diğer sağlık meslek gruplarının iş ve görev tanımlarına bakıldığında da "*ilgili uzman tabibin teşhise ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak*" veya "*uzman tabibin sorumluluğunda ve yönlendirmesi doğrultusunda*" ya da "*uzman tabip tarafından hastaya uygulayan*" gibi ifadeler kullanıldığı görülecektir. Tüm bunlar tıbbi müdahalede bulunabilme yetkisinin kural olarak hekimlere verildiğini gösterir niteliktedir.

¹⁰⁶ RG. 02.11.2011/28103 1. Mükerrer.

¹⁰⁷ Hekimlik mesleğinin icra edilebilmesi için geçici ya da sürekli engel halinin bulunmaması gerektiği de ifade edilmektedir, bkz., Ayan, 8; Günay-Tunalı, 325. Bu haller ise 23.01.1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu m. 38 ve 1219 sayılı Kanun m. 28'de yer almaktadır.

¹⁰⁸ 1219 sayılı Kanun m. 3/f.1, "*Yukarıdaki maddelerde zikredilen tabip diplomasını vefenni cerrahi veya şua batında ihtisas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifleri dairesinde vesaiki lâzimeyi haiz olmiyan hiç bir kimse hiç bir ameliyei cerrahiye icra edemez. Cerrahii sağıreya ait ameliyat ile sünneti her tabip yapabilir. Ancak, olağanüstü ve istisnai hâllerde Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet ameliyesi yapılmasına Bakanlıkça izin verilebilir. Sıhhiyeve muaveneti içtimaiye vekâleti tarafından açılan ve idare edilen mekteplerden mezun küçük sıhhiye memurları ve işbu mekteplere muadil tedrisat yapan mekteplerden mezun olup şehadetnameleri sıhhiye ve muaveneti içtimaiye vekâletince tasdik ve tescil edilenler talimatnamelerinde yazılı olanlara münhasırkalmak şartile küçük ameliyeleri yapabilirler.*"

¹⁰⁹ RG. 22.05.2014/29007.

1.4.1.2. Hemşire

Hemşire, hastanın sağlığı ve bakımıyla ilgili olarak kanunun verdiği yetkiler dâhilinde hemşirelik mesleğini icra eden sağlık meslek mensubudur¹¹⁰. 25.02.1954 tarih ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu¹¹¹ 1. maddesinde “*Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı verilir.*” hükmü yer almaktadır. Bu hükme göre Türkiye’de hemşire olabilmek için, hemşirelik fakültesi ya da yüksekokulundan mezuniyet ve diplomaların Sağlık Bakanlığınca tescili gerekmektedir. Ayrıca yurtdışında denkliği kabul edilen okullardan alınan diplomaların Sağlık Bakanlığı tarafından tescil edilmesi gerekmektedir¹¹².

Hemşirelik Kanunu’nun 4. maddesine, “*Hemşireler, tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir. Ayrıca aile hekimliği uygulamasına ilişkin kanun hükümleri ile bu Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuattaki görevleri de yaparlar. /Hemşirelerin birinci fıkrada sayılan hizmetlerde çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.*” hükmünü içermektedir. Görüldüğü üzere hemşirenin asıl görevi hekim tarafından verilen tedavileri uygulamaktır¹¹³. Bu bağlamda hemşire, hekim

¹¹⁰ Gökcan, 159.

¹¹¹ RG. 02.03.1954/8647.

¹¹² 04.07.2012 tarih ve 6354 sayılı Kanun’un 23. maddesiyle, 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu’na geçici madde 3 eklenmiştir. Bu hükme göre, “*Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla, ebelik diplomasına sahip olduğu halde en az üç yıldan beri yataklı tedavi kurumları ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde fiilen hemşirelik görevi yaptığını resmi belge ile belgelendiren ve bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde talepte bulunanlar, hemşirelik yetkisiyle görevlerine devam eder. Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjanlar oluşturulmak üzere bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire unvanı verilir.*”

¹¹³ Zekeriya Kuşat, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu”, *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXVI (1), 2008, 296; Gökcan, 161.

tarafından yazılan ilaçları içirir, uygular, damar yolu açar, yaşam bulgularını takip eder, pansuman yapar¹¹⁴. Hekim yardımcılığı dışında hemşirenin bağımsız görev ve yetkileri de bulunmaktadır¹¹⁵. Bu görev ve yetkileri arasında hemşirelik bakımı verme, bakım planı oluşturma gösterilebilir¹¹⁶.

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik Ek-1 Görev Tanım Listesi'nde, hemşirenin iş ve görev tanımı için Hemşirelik Yönetmeliği'ne¹¹⁷ gönderme yapılmıştır. Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. maddesinde hemşirenin görev yetki ve sorumluluğu 11 bent halinde sayılmış olup, hemşirenin görev ve yetki sorumluluklarından bazıları kısaca şu şekilde ifade edilebilir¹¹⁸: Hekimler tarafından, acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavi planını uygular, bazı durumlarda (hastada beklenmeyen hal ya da ani gelişen durum ve acil hallerde) gereken tanı ve tedavi planlarında müdavi hekimin şifahi tıbbi istemini yerine getirir ve hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır (m.6/f.1-c). Hekim tarafından reçete edilen tıbbi talepleri yerine getirir (m.6/f.1-ç). Tıbbi tanı ve tedavinin hasta üzerinde etkilerini gözlemler, istemeyen durumları kayıt altına alır, hekime bildirir ve gerekli önlemleri alır (m.6/f.1-e). Tıbbi ve tedavi işlemlerinin hizmetten yararlanana zarar vereceğini düşündüğü hallerde, durumu müdavi hekimle görüşür, hekim uygulamasına ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular (m.6/f.1-d)¹¹⁹. Bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişi ile giderilebilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve bireyin muhtemel ve mevcut sağlık sorununa yönelik olarak hemşirelik hizmeti çerçevesinde bakıma en uygun belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlar, değerlendirir ve denetler (m.4/f.1-c ve 6/f.1-a).

¹¹⁴ Gökcan, 161, 162.

¹¹⁵ Kurşat, 296.

¹¹⁶ Gökcan, 162.

¹¹⁷ RG. 08.03.2010/27515.

¹¹⁸ Uzman hemşire ise Hemşirelik Kanunu'nda (m. 8) ve Hemşirelik Yönetmeliği'nde (m. 7) düzenlenmiştir. Yetkili hemşire, başhemşire ve sorumlu hemşire hakkında bilgi için bu yönetmeliğin 8, 9, ve 10. maddelerine bakılmalıdır. Başka kanun ve yönetmeliklerde de hemşirenin görev, yetki sorumluluklarına yer verilmiştir. Örneğin, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin (13.01.1983/17927 1. Mükerrer) 129, 130, 131 ve 132. maddelerine; Nüfus Planlaması Hizmetlerini Yürütecek Personelin Eğitimi, Görev, Yetki ve Sorumlulukları Hakkında Yönetmeliğin (RG. 10.09.1983/18161) 19. maddesinde. Somut olayın özelliğine göre hemşirenin görevi ilgi hukuki düzenlemeye göre belirlenecek ve ona göre görev ihlali veya özen eksikliği olup olmadığı tespit edilecektir, Kurşat, 301.

¹¹⁹ Bu konuda değerlendirme için bkz., Gökcan, 167, 168.

Hemşirelik Yönetmeliği'nin Ek-2 Listesi'nde hemşirelerin çalıştığı alanlara (yoğun bakım, acil servis, iç hastalıkları, cerrahi, ruh sağlığı ve hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın sağlığı ve hastalıkları, halk sağlığı hemşireliği) göre hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları ayrıntılı bir şekilde sayılmıştır. Bu yönetmeliğin Ek-3 Listesi'nde ise hemşirelik girişimleri teker teker belirtilmiş olup, bu listeye göre bazı hemşirelik girişimleri hemşirelik kararı ile uygulanabilirken, bazıları hekim kararı ile uygulanabilmektedir. Ayrıca hemşirelik girişimlerinden birkaçının da hekim ile birlikte yapılabildiği ifade edilmiştir. Örneğin, hastanın fiziksel değerlendirilmesi (boy, kilo ölçümü, nabız, solunum gibi yaşam bulgularının alınması), hastanın kişisel bakımı, stoma (kolostomi, ilostomi vb.) bakımı, hastaya üriner katater bakımı, önerilen diyetle ilgili eğitim, masaj, tüp bakımı, prezervatif sonda uygulama, nazogastrik, orogastrik sonda yerleştirme, bakımı ve çıkartılması, oksijen tedavisi vb. hemşire kararıyla uygulayabilirken¹²⁰; deriye, deri altına ya da içine ilaç uygulama (enjeksiyon), burun-boğaz kültürü için örnek alınması gibi girişimleri hekim kararıyla uygulanabilir. Örneğin, enjeksiyon yapılması kararını verme, ilacın dozunu ve ilacın uygulanacağı bölgeyi belirleme hekimin görevidir. Hekim tarafından verilen enjeksiyon kararının hemşire tarafından yapılması tıbbi müdahale niteliğindedir¹²¹. Görüldüğü üzere hemşire, bazı tıbbi müdahale niteliğindeki hemşirelik girişimlerine katılabilmektedir.

Hemşirelik Kanunu m.4/f.1'de hemşirenin “her ortamda” ilgili mevzuatta belirtilen işleri yapabileceği ifade edilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliği m. 5/f.1 (b) bendinde bulunan, “mesleki eğitimle kazanılan bilgi, beceri ve karar verme yeteneklerini kullanarak, insanlara yaşadıkları ve çalıştıkları her ortamda...” ifadesi de hemşirenin evlerde çalışabileceğini gösterir niteliktedir. Ayrıca, Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelikte¹²² hemşirelik eğitim müfredatının asgari içeriğinin yazıldığı EK-1 sayılı cetvelde, klinik eğitim içerisinde evde bakım hemşireliğinden; teorik eğitim ve klinik eğitim içerisinde de yaşlı bakımı ve geriatriden

¹²⁰ Hemşirelik kararıyla uygulanabilen bazı işlemler için Listede şu ifade yer almaktadır: “Ekip belli vakalarda neyin izleneceğinin dair “ortak bakım planları” hazırlamış ya da kararlaştırmış ise “hekim istemi” beklemeden hemşire bu parametreleri izler.” Örneğin; nazogastrik, orogastrik sonda yerleştirme, çıkartılması, oksijen tedavisi, hava yolu aspirasyonu (oral, nazal, trakeal aspirasyon) gibi.

¹²¹ Badur, 37.

¹²² RG. 02.02.2008/26775.

bahsedilmiştir. Görüldüğü üzere hemşirelik eğitim müfredatı doğrultusunda evde bakım hemşireliği ders olarak okutulmaktadır.

Hemşire, hemşirelik mesleğini bağımsız (serbest) şekilde yürütmek istemesi halinde, gerekli evrakları bir dilekçeyle mahallinin en büyük mülkî amirine vermesi gerekmektedir (Hemşirelik Kanunu m. 5/f.2).

1.4.1.3. Hastabakıcı

Hastabakıcılar, 1219 sayılı Kanun'un "*Hastabakıcı Hemşireler*" başlığı altında 63-68. maddeleri arasında düzenlenmiştir. Başlık, hastabakıcı hemşire şeklinde ifade edilmesine rağmen maddelerin içeriğinde "*hastabakıcılık*" kavramı kullanılmıştır. Hemşirelik mesleği için Hemşirelik Kanunu'nda ayrıca düzenleme olduğundan, bu düzenlemelerin hastabakıcılık mesleğine ilişkin olduğu kabul edilmelidir¹²³.

Günümüzde hastabakıcılık mesleği hemşireler ve sağlık bakım teknisyenleri tarafından yerine getirilmektedir¹²⁴. Ayrıca günümüzde hastabakıcı-hastabakıcı hemşirelik eğitimi verilmemekte ve bu meslek devam etmemektedir¹²⁵.

Hastabakıcılık mesleği, Türk vatandaşlarına hasredilen ve yabancıların çalışmalarının yasak olduğu meslek grubu içerisinde sayılmıştır (1219 sayılı Kanun m. 63).

Hemşirelik Kanunu'nun m.13 hükmüyle 1219 sayılı Kanun'un m. 64 hükmü mülga edilmiştir. Yürürlükten kaldırılan bu hükümde, hastabakıcıların bir hekimin nezareti altında hastalara bakmaya ve müdavi hekim tarafından tavsiye edilen tedavi tedbirlerini icraya yetkili oldukları ve basit cilt altı şırıngalardan başka hiçbir işlemi icra edemeyecekleri ifade edilmiştir. Bu hüküm kaldırıldığından bu meslek mensuplarının hangi işle iştigal ettikleri, görev ve yetkileri anlaşılmamaktadır.

1.4.1.4. Hemşire Yardımcısı

1219 sayılı Kanun Ek m.13/f.1 (v) bendi uyarınca, hemşire yardımcısı olabilmek için sağlık meslek lisesi hemşire yardımcılığı programından mezun olunmalıdır. İlgili

¹²³ Gökcan, 177, 1279, 1280.

¹²⁴ Gökcan, 177.

¹²⁵ Gökcan, 1280.

hükme göre hemşire yardımcıları hemşirenin gözetimi ve denetimi altında yardımcı olarak çalışır. Ayrıca hükme göre hemşire yardımcısı *“hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.”*

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğin Ek-1 Görev Tanım Listesi’nde hemşire yardımcısının görevleri ayrıca sayılmıştır:

- “a) Hasta odasının düzenini ve temizliğinin yapılmasını sağlar.*
- b) Hastanın yatağını yapar,*
- c) Hasta güvenliğinin sağlanmasına yardım eder.*
- ç) Hastanın tedavi planında yer alan ve hemşirenin uygun gördüğü oral ilaçları hastaya verir.*
- d) Hastanın kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardım eder.*
- e) Hastanın deri bütünlüğünü gözlemleyerek hemşireye bilgi verir.*
- f) Hastaların muayene, tetkik ve tedavi için hazırlanmasına, tıbbi işlem öncesinde elbiselerinin değiştirilmesine ve işlem sonrasında giyinmesine yardım eder.*
- g) Yatak yarasını önlemeye yönelik koruyucu işlemlerde hemşireye yardım eder.*
- ğ) Hastanın günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesine yardım eder.*
- h) Yataktan kalkamayan veya kalkması uygun görülmeyen hastanın boşaltımına yardımcı olur, varsa boşaltımla ilgili sorunlarını hemşireye bildirir.*
- ı) Hastanın idrar torbasını boşaltır veya değiştirir.*
- i) Hastadan steril olmayan idrar örneği ve dışkı örneği alır.*
- j) Hastanın beslenme programına uygun olarak beslenmesine yardımcı olur*
- k) Kilo takibi gereken hastalarda günlük kilo takibini yapar.*
- l) Hemşirenin uygun gördüğü durumlarda hastanın yürütmesine ve hareket etmesine yardım eder.*

- m) *Hareket kısıtlılığı olan hastalarda uygun görülen pozisyonu verir.*
- n) *Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.*
- o) *Hasta için planlanan egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.*
- ö) *İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri hemşireye bildirir.*
- p) *Ölüm sonrası yapılması gereken bakımları uygular.*
- r) *Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.*
- s) *Hasta bakımında kullanılan malzemelerin hazırlanmasını, temizliğini, dezenfeksiyonunu ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.”*

Bu görevlere bakıldığında hemşire yardımcısının özellikle hastanın kişisel bakımını sağlama ve günlük yaşam aktivitelerini yapmasına yardımcı olma gibi işleri yaptığı görülür.

1.4.1.5. Sağlık Bakım Teknisyeni

1219 sayılı Kanun ek m.13/f.1 (z) bendinde, sağlık meslek liselerinin sağlık bakım teknisyeni programından mezun olup en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının gözetimi ve denetimi altında onlara yardımcı olarak çalışır. Hemşire yardımcıları gibi sağlık bakım teknisyenleri de hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımına yardımcı olur ve hastalara refakat eder.

Sağlık bakım teknisyeninin Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğin Ek-1 Görev Tanım Listesi'nde görevleri ayrıntılı yazılmış olup, bu görevler hemşire yardımcısı sağlık teknisyenin görevlerine benzetilmektedir.

1.4.2. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensupları

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğin Ek-2 Listesi'nde sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının görev tanımları yapılmıştır. Bunlardan

sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı ve yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri mesleklerinden kısaca bahsedilecektir.

1.4.2.1. Sosyal Çalışmacı/Sosyal Hizmet Uzmanı

İlgili Yönetmeliğe göre, sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanının görevleri şunlardır:

“a) Sosyal işlevselliğin sağlanması, korunması, geliştirilmesi ve rehabilitasyonu amacıyla sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirir.

b) Tıbbi sosyal hizmet müdahalesinin gerektirdiği sosyal inceleme raporu, süreç raporu, vaka değerlendirme ve sonlandırma raporlarını hazırlar, gerektiğinde ilgili birim ve yetkililerle paylaşır.

c) Sosyal işlevsellik sorunlarını önleyici ve rehabilite edici tıbbi sosyal hizmet programları geliştirir, uygular ve değerlendirir.

ç) Sağlık hizmeti alanların sosyal sağlığını destekleyici ve güçlendirici tıbbi sosyal hizmet programlarını uygular, izler ve değerlendirir.

d) Sağlık hizmeti alan dezavantajlı hasta gruplarının ve yakınlarının tedavi sürecinde yaşadıkları sosyal ve sosyoekonomik sorunlarının zamanında çözümlenebilmesi amacıyla uygun sosyal hizmet müdahalesini belirler ve uygular.

e) Kriz durumlarında, tıbbi sosyal hizmet müdahalesini uygular.

f) Tıbbi sosyal hizmet alanında farkındalık oluşturmak için çalışmalar yapar.

g) Sağlık kurum ve kuruluşlarındaki gönüllülük esasına dayanan çalışmaları koordine eder.

ğ) Sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde ihmal ve/veya istismar ve aile içi şiddet olgularına yönelik sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirir.

h) Sağlık hizmeti alanların ihtiyaç duyabileceği, sosyal destek programlarına erişimini sağlar.”

1.4.2.2. Yaşlı Bakım Teknikeri /Evde Hasta Bakım Teknikeri

İlgili Yönetmeliğe göre, yaşlı bakım teknikeri /evde hasta bakım teknikerinin görevleri şunlardır:

“Yaşlı bireyler ile evde bakım gerektiren hastaların;

a) Fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bakım gereksinimlerini değerlendirir. Günlük yaşam aktivitelerinin korunmasını, sürdürülmesini ve en üst düzeyde kullanmasını destekler.

b) Diyetisyen tarafından önerilen beslenme programına uygun olarak besler, kilo takibi yapar ve değişiklikleri sağlık ekibi üyeleri ile değerlendirir.

c) Yaşam alanını kaza riski ve güvenlik yönünden değerlendirir, gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlar.

ç) Sağlık ekibi tarafından planlanan tıbbi bakımı takip eder, tıbbi bakımın uygulanmasına yönelik problem tespit etmesi halinde sağlık meslek mensubuna durumu iletir.

d) Ağız ve diş bakımı gibi günlük kişisel bakıma yardımcı olur. Yatağa bağımlı olma, hastalık veya engellilik nedeni bağımlılık durumlarında kişisel bakım ve temizlik uygulamalarını yerine getirir.

e) Sağlık hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olur, gerektiğinde refakat eder.

f) Bakım veren aile üyelerini destekler.

g) İstismardan korur, aileyi ve gerekli durumlarda ilgili kurumları bu konuda bilgilendirir.

ğ) Sosyal aktivitelere yönlendirir ve katılımını destekler.”

İlgili Yönetmelikte yaşlı bakım teknikeri /evde hasta bakım teknikeri olabilmek için gereken şartlar yazılı değildir. Sağlık meslek lisesi mezunları, meslek yüksekokullarında evde hasta bakım programından mezun olanlar yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri olabilir. Bu okullardan mezun olmayan ya da evde hasta bakım sertifikası olmayan kişilerin de yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikerinin görevlerini yapabileceği düşünülmektedir. Zira belirli bir eğitim kurumundan mezuniyet ya da sertifika sahibi olma zorunluluğu getiren bir kanuni düzenleme bulunmamaktadır. Ancak

sağlık bilgisi olan birisinin verdiği bakım hizmeti ile olmayanın verdiği bakım hizmeti de bir olamaz.

1.4.3. 1219 Sayılı Kanun'un Ek m. 13/f. son Hükmünün Değerlendirilmesi

1219 sayılı Kanun ek m.13/f son hükmü uyarınca, *“Diploması veya meslek belgesi olmadan bu maddede tanımlanan meslek mensuplarının yetkisinde olan bir işi yapan veya bu unvanı takınanlar bir yıldan üç yıla kadar hapis ve ikiyüz günden beşyüz güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.”*

Ek m.13'de tanımlanan sağlık meslek mensupları, klinik psikolog, fizyoterapist, odyolog, diyetisyen, dil ve konuşma terapisti, podolog, sağlık fizikçisi, anestezi teknisyeni/teknikeri, tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri, tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri, ağız ve diş sağlığı teknikeri, diş protez teknikeri, tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri, ameliyathane teknikeri, adli tıp teknikeri, odyometri teknikeri, diyaliz teknikeri, fizyoterapi teknikeri, perfüzyonist, radyoterapi teknikeri, eczane teknikeri, iş ve uğraşı terapisti (ergoterapist), iş ve uğraşı teknikeri (ergoterapi teknikeri), elektronörofizyoloji teknikeri, mamografi teknikeri, acil tıp teknikeri, hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı, sağlık bakım teknisyeni'dir. Diploması veya meslek belgesi olmadan bu meslek mensuplarının yetkisinde olan bir işi yapan veya unvanını kullananların cezalandırılacağı hüküm altına alınmıştır. Hekim, diş hekimi, hemşire ve ebe bu madde hükmünde tanımlanmadığından yetkisiz kişilerce bu meslek mensuplarının unvanını kullanmak veya yetkilerindeki işi yapmak bu hüküm kapsamında cezalandırılmaz. 1219 sayılı Kanun'un 25., 26., 27., 42., 44., 54, 55., 56., 57. maddelerinde ve Hemşirelik Kanunu m. 11'de özel cezai hükümler bulunmaktadır¹²⁶. Bu kişiler için bu hükümler uygulanacak olup değerlendirilmesi yapılmayacaktır¹²⁷.

1219 sayılı Kanun Ek m. 13/f son hükmündeki *“bu maddede tanımlanan meslek mensuplarının yetkisinde olan bir işi yapan”* ifadesi kapsamına, hekim tarafından verilen

¹²⁶ Yargıtay 19. Ceza Dairesi, 16.10.2017 tarih ve 2016/11062 E., 2017/8139 K. sayılı kararında, *“Asıl mesleği serbest inşaat mühendisliği olan sanığın özel bir hastanede şikayetçiye doktor tarafından uygulanan usulüne uygun tedavinin bir gereği olarak verilen ilaçları, değişik tarihlerde şikayetçinin kaba etine ve deri altına şırınga ile enjekte etmesi eyleminin 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun 3. maddesi aracılığıyla aynı kanunun 11. maddesinde unsurları yazılı kabahati oluşturduğu gözetilmeksizin, sanık hakkında 1219 sayılı Kanun'un Ek-13. maddesi gereği mahkumiyet kararı verilmesini”* kanuna aykırı bulmuştur, Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 8.12.2022).

¹²⁷ Bu konuda ayrıntı açıklamalar için bkz., Gökcan, 1250 vd.

tedavi planını uygulamak ya da hastanın kişisel bakımını sağlamak, yaşam aktivitelerini gidermeye yardımcı olmak gibi fiiller girmemektedir. Bu nedenle de evde hasta bakım hizmeti içeriğine dâhil olan ve özellikle hemşire, hemşire yardımcısı, sağlık bakım teknikerinin görev, yetki alanına giren işler (örneğin, hastanın kişisel bakımını sağlama, günlük yaşam aktivitelerini gidermesine yardımcı olma) hasta yakınları ve/veya ücretli hasta bakıcı tarafından yapılabilmektedir. Ancak bir kişi 1219 sayılı Kanun Ek m. 13'te sayılan meslek mensuplarından birisi olmamasına rağmen bu hükümde sayılan herhangi bir meslek grubuna ait unvanı kullanması halinde 1219 sayılı Kanun Ek m. 13/f son hükmü nedeniyle cezalandırılacaktır.

Hasta bakım hizmeti kavramı içerisine dâhil olacak edimler, her hal ve durumda farklılık arz edeceğinden kesin bir sayım yapılamaz. Tarafların anlaşmaları, hastalığın kişide neden olduğu sorunlar sebebiyle ortaya çıkan gereksinimler ve bakım veren personelin niteliğine göre değişebildiğinden her bir somut olayın özelliği ayrıca değerlendirilmelidir. Taraflar sözleşmede açıkça kararlaştırmamış olsa bile hastaya bakım hizmeti veren dürüstlük kuralının (TMK m. 2) zorunlu kıldığı bütün işleri yapmalıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ VE TARAFLAR ARASINDAKİ SÖZLEŞMENİN HUKUKİ NİTELİĞİ

2.1. DEVLET VEYA ÖZEL HUKUK KİŞİLERİ TARAFINDAN HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ

Bakım hizmetleri yatılı ya da evde bakım hizmeti şeklinde devlet veya özel hukuk gerçek/tüzel kişileri tarafından profesyonel hukuki ilişki çerçevesinde verilebilmektedir. Burada ifade edilen bakım hizmeti, bakım gereksinimlerini kendi başlarına karşılayamadıklarından başkalarına bağımlı olan çocuk, yaşlı, engelli ve hasta bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını gidermek için verilen hizmetleri de kapsar. Ancak bu başlık altında hasta bakım hizmeti özelinde değerlendirme yapılacaktır.

Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından yatılı ya da evde bakım hizmeti verildiği durumlarda, bu hizmetten yararlanan kişiler kurum personeli ile değil, ilgili kurumla (huzurevi, bakımevi, bakım merkezi, birim, kamu hastanesi gibi) kamu hukuku ilişkisi içinde olurlar. Burada bakım hizmeti alan ile devlet veya kamu kurum ve kuruluşu arasında sözleşme ilişkisi yoktur, bakım hizmeti ihtiyacı olan kişinin kamu hizmetinden yararlanması söz konusudur. Sonuç olarak, taraflar arasında ortaya çıkan uyuşmazlıklar özel hukuk kurallarına göre değil, kamu hukuku kurallarına göre çözümlenir. Bu da idare hukukunu ilgilendirir. Ayrıca kanunda aksine bir düzenleme yok ise Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından yatılı ya da evde bakım hizmetinin verildiği yerlerde çalışanlar devlet memurudur.

Özel hukuk gerçek ve tüzel kişileri tarafından, yatılı bakım hizmeti vermek amacıyla huzurevi, bakımevi gibi yerler; evde bakım hizmeti vermek amacıyla da evde bakım merkezleri açılabilir. Ayrıca ilgili Yönetmelik hükümlerine uygun olarak açılan merkezler, poliklinikler ile özel hastaneler mevzuatına göre ruhsatlandırılmış özel hastaneler tarafından açılan birimler de evde bakım hizmeti verebilmektedir. Yatılı ya da evde bakım ihtiyacı olan kişiler ile bu hizmetleri veren kurum (huzurevi, bakımevi, bakım merkezleri, özel hastaneler gibi) arasında sözleşme ilişkisi kurulur. Bakım hizmetini veren kurumda çalışanlar (hekim, hemşire, hasta bakıcı gibi) ile bakım hizmetini alan kişi

arasında hukuki ilişki kurulmaz. Zira bu kişiler bakım hizmeti veren kurumun personelidir ve kurum ile kurum personeli arasında sözleşme ilişkisi bulunur.

Bu başlık altında yatılı bakım hizmeti ve evde bakım hizmetine ilişkin yasal düzenlemelere ilişkin kısaca bilgi verilecektir.

2.1.1. Yatılı Bakım Hizmeti

24.05.1983 tarih ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'na¹²⁸ göre, “sosyal hizmetlerle ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişileri ve özel hukuk tüzelkişilerini, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında çalışan personeli, sosyal hizmetlerden faydalananları ve faydalananacak durumda olanları kapsar” (m.2). Bu Kanun'un m.3/f.1 (a) bendinde sosyal hizmetler, “kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü”, şeklinde tanımlanmıştır. Sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetler Devletin denetimi ve gözetimi altında yapılır (m.4/f.1 (a) bendi). Bu Kanunla kurulan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na (SHÇEK) bağlı kuruluşlar dışındaki sosyal hizmet kuruluşlarının kurulması izne tabidir (4/f.1-(f) bendi). SHÇEK dışındaki kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve özel hukuk tüzel kişilerin bu Kanun kapsamına giren sosyal hizmet kuruluşlarının kurulması, teşvik edilmesi, açılış izni verilmesi gibi usul ve esaslar ve bu yerlerde çalışan personelin standartları Yönetmelikte¹²⁹ belirtilmiştir (m.34).

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nda, bu Kanun kapsamında korunmaya, bakıma veya yardıma ihtiyacı olan aile, çocuk, engelli, yaşlı ve diğer kişilere, belirli

¹²⁸ RG. 27.05.1983/18059.

¹²⁹ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği (RG. 07.08.2008/26960); Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği (RG. 04.11.2016/29878); Gerçek Kişiler ve Özel Hukuk Tüzel Kişileri ile Kamu Kurum ve Kuruluşları Açılacak Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği (RG. 04.09.2012/28401); Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik (RG. 05.04.1987/19422); Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmî Kurum ve Kuruluşlar Bakım Merkezleri Yönetmeliği (RG. 30.07.2006/26244); Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği (RG. 21.02.2001/24325); Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (RG. 07.08.2008/26960); T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Dinlenme ve Bakımevleri (Huzurevleri) İşletme Yönetmeliği (RG. 10.10.2000/24196).

hizmetlerin verilmesi düzenlenmiştir. Bu Kanun'un 3. maddesinde korumaya ihtiyacı olan çocuk (m. 3/b), engelli (m. 3/c), bakıma ihtiyacı olan engelli (m. 3/d), ihtiyacı olan yaşlı (m. 3/e) kavramları tanımlanmıştır. Bu Kanuna göre, korunmaya ihtiyacı olan çocuk, *“beden, ruh ve ahlâk gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup; 1. Ana veya babasız, ana ve babasız, 2. Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan, 3. Ana veya babası veya her ikisi tarafından terkedilen, 4. Ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen”* kişiyi; engelli, *“doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olup; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişiyi”*; bakıma ihtiyacı olan engelli; *“engellilik sınıflandırmasına göre resmî sağlık kurulu raporu ile ağır engelli olduğu belgelendirilenlerden, günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün olan kişiyi”*; ihtiyacı olan yaşlı; *“sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma ihtiyacı olan yaşlı statüsündeki kişiyi”* ifade etmektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında korunmaya ihtiyacı olan çocuk, ihtiyacı olan engelli ve ihtiyacı olan yaşlıya öncelik tanınacağı ifade edilmiştir (m. 4/f.1 (c) bendi). Görüldüğü üzere bu Kanun kapsamında bakım hizmetlerinden yararlanabilecek kişilerin belirli özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bu maddenin (f) bendinde ise bu hizmetlerin yerine getirilmesi için faaliyette bulunan kuruluşlar sayılmıştır. Bu kuruluşlar; çocuk yuvaları, çocuk evleri, yetiştirme yurtları, kreş ve gündüz bakım evleri, huzurevleri, bakım ve rehabilitasyon merkezleri, çocuk destek merkezleri, kadın ve erkek konuk evleri, toplum ve aile danışma merkezleri, aktif yaşam merkezi, çok amaçlı sosyal hizmet kuruluşları, ev tipi sosyal hizmet birimleri ve sosyal hizmet merkezleridir.

2828 sayılı Kanun kapsamında, bu Kanun'da sayılan kişilere ilgili hizmet birimlerinde belirtilen hizmetler verilmektedir. Örneğin; huzurevi, ihtiyacı olan yaşlıların huzurlu bir ortamda korunması ve barınmasını, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayan yatılı sosyal hizmet kuruluşudur. Bakım ve rehabilitasyon merkezi ise bedensel, zihinsel ve ruhsal engellilikleri sebebiyle normal yaşamın

gerekliliklerine uyamayanların, fonksiyon kayıplarını gidermek, kendi kendilerine yetebilir beceriler kazanmalarını ve bu becerileri kazanamayanların ise devamlı bakımı sağlanmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşudur (2828 sayılı Kanun m. 3/f.1 (f) bendi 4, 5).

2828 sayılı Kanun kapsamında faaliyette bulunan çok sayıda kuruluş bulunmaktadır. Bu kuruluşlarda çalışanlar, çalıştıkları kurumun kamu kurum ve kuruluşu ya da özel kuruluş olmasına göre aralarında bulunan hukuki ilişki değişebilmektedir. Yatılı bakım hizmeti veren kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar ya kamu görevlisi ya iş (hizmet) sözleşmesine bağlı olarak çalışan işçidir. Bu Kanun'un "*Personel statüsü*" başlıklı m. 16/f.1'de kurum personeli hakkında 14.07.1965 tarih ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu¹³⁰ hükümlerinin uygulanması gerektiği ifade edilmiştir. Kurumda kamu görevlileri dışında sözleşme ile çalışan personel de bulunabilmektedir. Bu kişiler kural olarak, 22.05.2003 tarih ve 4857 sayılı İş Kanunu¹³¹ (İK) kapsamında çalışan işçi olsa da yatılı hizmet veren kurumlarda barınanlardan boş zamanlarında bakım hizmeti aldığı kurum yararına çalışanlar (m. 16/f.3¹³²) ve ev tipi sosyal hizmet birimlerinde çalışanlar (m. 16/f. son¹³³) için 11.01.2011 tarih ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu¹³⁴ hükümleri uygulanması gerektiği ifade edilmiştir. Özel hukuk kişilerine ait bir bakımevi veya huzur evinde yatılı bakım hizmeti veriliyorsa burada çalışanlar hakkında kural olarak İK hükümleri uygulanır¹³⁵. Bu çalışanların tabi oldukları yönetmeliklerde bulunan özel çalışma koşullarından İK'ya aykırı olmayanlar uygulama alanı bulabilir¹³⁶.

2828 sayılı Kanun'a göre, ev tipi sosyal hizmet birimleri, çocuk, kadın, engelli ve yaşlılar ile bakım veya barınma ihtiyacı olan kişilere hizmet verilen mesken niteliğindeki yatılı sosyal hizmet birimleridir (m. 3/f.14). Bu birimlerde çalışanların İK'ya tabi

¹³⁰ RG. 23.07.1965/12056.

¹³¹ RG. 10.06.2003/25134.

¹³² Madde 16/f.3: "*Korunmaya ve bakıma alınmış olup, iş görme gücüne sahip ve istekli olanlar, bulundukları sosyal hizmet kuruluşlarının uygun görülen hizmetlerinde bu hizmetlerle ilgili kadroların boş tutulması ve her boş kadro karşılığı haftada 40 saati geçmemek üzere tespit edilecek çalışma saatleri içinde, saat başına ücret ödenmek kaydıyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, iş ve sosyal güvenlikle ilgili mevzuat hükümlerine tabi olmaksızın ve Borçlar Kanunu hükümlerine göre sözleşme ile çalıştırılabilirler...*"

¹³³ Madde 16/f. Son: "*Ev tipi sosyal hizmet birimleri, 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası hükmü kapsamındadır.*"

¹³⁴ RG. 04.02.2011/27836.

¹³⁵ Namık Hüseyinli ve Evran Kırmızı, "Bakım Hizmeti ve Çalışma Mevzuatı Açısından Bakım Hizmeti Çalışanlarının Hukuki Statüsü" *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 192, 193.

¹³⁶ Hüseyinli ve Kırmızı, 194.

olmayacağı hüküm altına alınmıştır (m. 16/f son). İlgili hükmün gerekçesinde; “...ev tipi sosyal hizmet birimlerinde ev ortamında kesintisiz olarak hizmet verilmesi öngörülmektedir. Bakım elemanlarının kısa zaman aralığında değişmesi, istenilen faydaların elde edilememesine yol açabilecektir. Bu nedenle de anne-baba, abla, ağabey gibi rol modelleri gereği gibi gerçekleştirememektedir. 24 saat esasına göre çalışılması durumunda kişilerin bu hizmetten daha olumlu yararlanacakları açıktır.” ifadeleri bulunmaktadır. Gerekçenin devamında ise ev tipi sosyal hizmeti alanlardan sadece çocuklara yönelik olanlar hakkında açıklamalarda bulunulmuştur¹³⁷. Ancak bu gerekçeye bakıldığında, ev tipi sosyal hizmet birimlerinde çalışanların kurumun diğer çalışanlarından farklı olarak İK kapsamı dışına neden bırakıldığı anlaşılmamaktadır¹³⁸. Başka bir görüş ise ev tipi sosyal hizmet birimlerinde verilen hizmet ev hizmeti niteliğinde değil, kamu tarafından sağlanan sosyal hizmet olduğundan İK’nın kapsamı dışında bırakılmasını eleştirmektedir¹³⁹.

Huzurevi, bakımevi gibi (özel ya da kamu) kuruluşlar tarafından bakım hizmetinin verildiği hallerde bakım hizmeti veren çalışan, bakım hizmetini alan kişiyle değil, bu kuruluş ile hukuki ilişkisi içindedir¹⁴⁰. Bu çalışanlar çalıştığı kuruluşa göre İK’ya tabi işçi, TBK’ya tabi olarak hizmet akdiyle çalışan ya da 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na göre kamu görevlisidir¹⁴¹. Bu çalışanlar ya iş (hizmet) sözleşmesine (akdine) ya da Devlet Memurları Kanunu’na göre, Devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel

¹³⁷ Gerekçenin devamındaki açıklamalar şu şekildedir: Özellikle çocukların ne tür davranışlar geliştirdikleri çoğunlukla model aldıkları yetişkinlere bağlıdır. Temel güven duygusunun oluşumunda, gelişiminde, bir yetişkine güvenli bağlanma önemli bir unsur olup yaşamın ilk yıllarında başlayıp ömrünün son yıllarını etkileyecek bir öneme sahiptir. Güvenli bağlanma çocuğa bakım veren kişi ile sürekli ve tutarlı ilişki gerektirmektedir. Bu kapsamda çocuğun aile ortamına hazırlanmasında çocuk ile bakım veren arasındaki ilişkinin niteliği çok önemlidir. Burada özellikle dikkate alınması gereken husus, bakım elemanı/bakıcı annenin sürekliliği, tutarlılığı ve kararlı tutumudur. Bakım elemanlarının vardiya usulü ile çalışması, kendi özel hayatındaki yaşamın yanında çocuk evlerini iş ortamı olarak algılamalarına sebep olmaktadır. Oysaki çocuk evleri hizmeti ile, aile ortamına en yakın hizmet verilmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda vardiya usulü çalışma sık sık personel değişmesine ve çocukların psikososyal gelişimini olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Çocuk evlerinde çalışan bakım elemanlarının vardiya usulü ile değil, 24 saat süre ile çocuk evinde bulunmaları çocuklarımızın sağlıklı gelişimi açısından önemlidir. Bakım elemanları 24 saat süreyle kesintisiz olarak çocuğun bakımı ile sorumlu olmakla birlikte, 24 saat süresince çalışmamaktadır. Çocuğun okulda olduğu, uyuduğu zamanlarda dinleneceği açıktır. Bkz., <https://www5.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem24/yil01/ss524.pdf> (E.T. 15.12.2022).

¹³⁸ “İş Kanunu’na tabi olarak da 24 saat esasına göre çalışma mümkündür. Eğer çalışana fazla çalışma ücreti ödenmemesi amaçlanıyorsa, Borçlar Kanunu’nun 402. maddesine göre de çalışan aynı fazla çalışma ücretine hak kazanılmaktadır.”, bkz., Hüseyinli ve Kırmızı, 196.

¹³⁹ Hamdi Mollamahmutoğlu, Muhittin Astarlı Ulaş Baysal, *İş Hukuku* (7. Baskı), Lykeion Yayınları, Ankara 2022, 300.

¹⁴⁰ Hüseyinli Kırmızı, 191.

¹⁴¹ Hüseyinli Kırmızı, 191.

idare esaslarına göre işe alınan bağımlı çalışanlardır¹⁴². Bu çalışanlar, çalıştıkları kuruluştan aldıkları emir ve talimatlara doğrultusunda iş organizasyonu altında bakım hizmetini yerine getirirler. Kamu görevlileri ile onları çalıştıran kamu kuruluşu arasındaki hukuki ilişki idare hukukunu ilgilendirir. Lakin çalışan ile çalıştıran arasındaki hukuki ilişki iş (hizmet) sözleşmesine (akdine) dayanıyorsa çalışan kişinin bedenlen ya da fikren çalışması, mesleği, işin niteliği, çalıştırana kamu özel hukuk kişisi olması ve işyerinde çalıştırılan işçi sayısına bakılmaksızın çalışan kişiye işçi, çalıştırana işveren denir. Ayrıca bu ilişki kanunda belirtilen istisnalar dışında iş hukuku kapsamına girer¹⁴³.

2.1.1.1. Yatılı Bakım Hizmeti Veren Kuruluş ile Hasta Arasındaki Sözleşmesinin Hukuki Niteliği

Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları ile bu yerlerden hizmet alanlar arasındaki hukuki ilişki kamu hukukunu ilgilendirir. Dolayısıyla bu çalışmada konu ile ilgili ayrıca bir değerlendirme yapılmayacaktır.

Özel hukuk kişileri tarafından yatılı bakım hizmeti verilmesi durumunda, bakım hizmeti alan ile yatılı bakım hizmeti veren kuruluşlar (bakımevi, huzurevi gibi) arasında sözleşme ilişkisi kurulur¹⁴⁴. Yatılı bakım hizmeti veren kuruluşların hizmet verdiği alanlarda farklılıklar olduğundan her bir kuruluş için ayrı değerlendirme yapılması bir gereklilik olsa da bu bölümde sadece hasta bakım özelinde¹⁴⁵ en genel anlamıyla bir değerlendirme yapılacaktır. Nitekim hasta bakım özelinde konu incelendiğinde taraflar arasında kurulan sözleşme ilişkisinin birçok edimi içinde barındırdığı görülmektedir. Şöyle ki, taraflar arasında kurulan sözleşme, oda tahsis etme, yedirip içirme ve tedavi hizmeti verme, hasta bakımı (hastanın kişisel bakımını sağlama gibi edimler), oda

¹⁴² Sarper Süzek, *İş Hukuku (Genel Esaslar-Bireysel İş Hukuku)* (21. Baskı), Beta, İstanbul 2021, 1,2; Ali Güzel, “Fabrikadan İnternet’e İşçi Kavramı ve Özellikle Hizmet Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru Üzerine Bir Deneme” *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 4(2), 1997, 87.

¹⁴³ Süzek, 2.

¹⁴⁴ Özel huzurevi ve yaşlı bakım merkezinden yatılı bakım hizmeti alınması durumunda taraflar arasında kurulan sözleşmeye ilişkin yapılan değerlendirme için bkz., Hasan Petek, “Özel Huzurevine ve Yaşlı Bakım Merkezine Kabul Sözleşmesi”, *Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 11 (145-146), 2016, 293-355; Alper Aksu, “The Legal Nature of the Private Nursing Home and Nursing Home Elderly Care Center Admission Contract in Turkish Law”, *International Journal of Social Sciences*, 4 (2), 2018, 1785–1795.

¹⁴⁵ Yatılı bakım hizmetinin verildiği bu kuruluşların hizmetlerinden herkesin yararlanamayacağını hatırlatmak gerekmektedir. Hizmetlerden yararlanabilmek için, yaş sınırı, hastalığın durumu, engelliğin oranı gibi bazı koşullar aranmaktadır. Ayrıca spesifik olarak hasta bakımı hizmeti, yatılı bakım hizmeti şeklinde verilmemektedir.

temizliği, sosyal tesislerden yararlanma imkânı verme gibi edimleri içerebilmektedir. Kısmen tedavi hizmeti ve hasta bakımı vekâlet sözleşmesinin; oda tahsis etme kira sözleşmesinin, odanın temizliği hizmet sözleşmesinin; yedirip içirme ise satım sözleşmesinin unsurlarını içerisinde taşır. Bu edimler karşılığında da hizmetten yararlanan kişi genelde ücret ödeme borcunu üstlenir¹⁴⁶.

Yatılı bakım hizmeti veren kuruluş ile hasta kişi arasında kurulan bu sözleşme, bünyesinde birçok sözleşmeye ilişkin unsurları barındırdığından isimsiz (atipik) sözleşmelerden karma bir sözleşmedir. Karma sözleşmeler öğretide şu şekilde tanımlanmaktadır: Kanunda başka sözleşme türleri için öngörölmüş unsurların, kanunun öngörmediği bir şekilde bir araya getirilmesiyle oluşturulan sözleşmedir¹⁴⁷. Ayrıca bu sözleşmede, hizmetten yararlanan kişi, kanunda düzenlenmiş sözleşme (vekâlet, hizmet, kira, satış sözleşmesi) türlerine ait edimler karşılığında genellikle para olan tek bir edimi yerine getirmeyi üstlendiğinden, burada karma sözleşme türlerinden kombine sözleşme söz konusudur^{148, 149}.

Bu sözleşme ile ilgili olarak anlaşmazlık çıkması halinde ilk önce sözleşmeyi kuran tarafların iradeleri güven teorisine göre yorumlanmalıdır. Buradan bir sonuç elde edilememesi halinde, karma sözleşmenin unsurlarının ait olduğu sözleşme tiplerine ait hükümler, doğrudan doğruya değil, örnekseme yoluyla (kıyasen) sözleşmenin mahiyetine uygun olduğu ölçüde uygulanmalıdır. Kıyasen uygulamanın yapılabilmesi için uyuşmazlık konusu olay ile kanunda düzenlenmiş olay arasında benzerliğin bulunması gerekir. Aksi halde ilgili sözleşmelere ilişkin hükümler olaya uygulanamaz. Kıyasen uygulanabilecek hüküm bulunmaz ise TBK'nın genel esaslarından durumu uygun düşen hükümler uygulanmalıdır. Kanunda uygulanabilir bir hüküm bulunmaz ise hâkim TMK

¹⁴⁶ Petek, 321 vd.

¹⁴⁷ Fikret Eren, *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (9. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2021, 953; Aydın Zevkliler, Emre Gökyayla, *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (21. Baskı), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2021, 19; Murat Aydoğdu ve Nalan Kahveci, *Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (5. Baskı), Adalet Yayınevi, Ankara 2021, 40; Ahmet M. Kılıçoğlu, *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (3. Baskı), Turhan Kitapevi, Ankara 2021, 25; Cevdet Yavuz, Faruk Acar, Burak Özen, *Borçlar Hukuku Dersleri (Özel Hükümler)* (17. Baskı), Beta, İstanbul 2021, 13; Fahrettin Aral ve Hasan Ayrancı, *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (11. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2015, 57.

¹⁴⁸ Petek, 324.

¹⁴⁹ Kombine sözleşmeler hakkında ayrıntılı açıklamalar için bkz.; Eren, *(Özel Hükümler)*, 957; Zevkliler, Gökyayla, 20; Aydoğdu ve Kahveci, 41; Kılıçoğlu, 29; Yavuz, Acar, Özen, 14; Aral ve Ayrancı, 58.

m.1 hükmü gereğince örf adet hukukuna başvurmalı, bu da yok ise TMK m.1'hükmü gereğince hukuk yaratma yetkisini kullanmalıdır¹⁵⁰.

Yatılı bakım hizmeti veren kuruluşlarda (bakımevi, huzurevi) tıbbi tedavi, muayene gibi işlemler belirli durumlarda yapılsa da buraların asıl amacı bu hizmetlerin verilmesi değildir. Sonuç olarak bu kuruluşların asli edim yükümlülüğü, hastalığın tedavisi, hastanın bakımı değil, barındırma ve yeme içme gibi edimler olduğundan, bu kuruluşlarla yapılan sözleşmeler *hasta kabul sözleşmesi*¹⁵¹ olarak nitelendirilemez¹⁵².

2.1.2. Evde Bakım Hizmeti

Türkiye’de evde bakım ve sağlık hizmetlerinin ilk uygulaması, 19.07.1931 tarih ve 1852 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Umumî Hıfzıssıhha Kanununun Tatbikatına Dair 21 No’lu Tamim’de “ev ziyareti” ile başlamıştır¹⁵³. Hemşireler, dispansere kayıtlı çocukların evlerini ziyaret ederek, çocukların nasıl bakıldığına, genel sağlıklarına, büyüme ve gelişimlerine dair izlemlerde bulunur ve görülen noksanlıkları düzeltmeye çalışırlardı. Günümüzde evde bakım hizmetlerinden yararlananların büyük çoğunluğunu yaşlılar oluşturmaktadır¹⁵⁴. Yaşlıların da genellikle kronik hastalığı olan ve özellikle 65 yaş üstünde olanlar, evde bakım hizmetinden yararlanmakta olup Türkiye’nin yaşlanan nüfusunun artması ile birlikte bu hizmetten yararlananların sayısı da artmaktadır¹⁵⁵.

Sağlık Bakanlığı, evde bakım hizmetlerine ilişkin ilk düzenlemelerinde “*evde bakım hizmeti*”¹⁵⁶ kavramını kullanırken daha sonraki düzenlemelerinde “*evde sağlık*

¹⁵⁰ Karma sözleşmelerle ilgili taraflar arasında bir anlaşmazlık çıkması halinde hangi kurala başvuracağına ilişkin ortaya atılan kuramlar için bakınız; Zevkliler ve Gökyayla, 21, 22; Aydoğdu ve Kahveci, 41, 42; Aral ve Ayrancı, 62, 63; Yavuz, Acar, Özen, 15; Eren, (*Özel Hükümler*), 959-963; Kılıçoğlu, 30. Bu yazarlar, bu kuramlar arasından kıyas yoluyla uygulama ve yaratma teorilerine üstünlük tanınması gerektiği kanaatindedir.

¹⁵¹ Hastaneye kabul sözleşmesi, “*Özel hastaneye başvuran bir hasta veya kanuni temsilcisi ile yapılan ve özel hastane işleticisinin hem tıbbi hem de diğer mutad edimleri (yatırma, yedirip içirme vs.) yerine getirmeyi üstlendiği*” sözleşmedir, bkz., Hatırnaz-Erol, 57. Bu sözleşmede hastane işleticisinin asıl borçlandığı edim, hastanın hastaneye yatırılarak tedavisidir, bkz., Ayan, 131, 133; Hatırnaz-Erol, 58.

¹⁵² Ayan, 132.

¹⁵³ Mustafa Çoban, Afsun Ezel Esatoğlu, Mustafa Cumhuri İzgi, “Türkiye’de Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri Uygulamalarının Mevzuat İçindeki Tarihsel Değişimi”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1 (3), 2014, 159.

¹⁵⁴ Çoban, Esatoğlu, İzgi, 162.

¹⁵⁵ Daver, Kolluoğlu, 73; Çelik-Güzel, Toprak, 16.

¹⁵⁶ 10.03.2005 tarih ve 25751 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik; 13.09.2005 tarih ve 25935 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Tebliğ.

*hizmeti*¹⁵⁷” kavramını kullanmıştır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ise “*evde bakım*¹⁵⁸” kavramını kullanmayı tercih etmiştir¹⁵⁹. Bu düzenlemelere baktığımızda evde bakım ve sağlık hizmeti, kısaca, evde bakım ihtiyacı duyan kişilere aile ortamında ya da yaşadıkları ortamda profesyonel düzeyde verilen sağlık ve sosyal hizmetler şeklinde tanımlanabilir¹⁶⁰.

Evde bakım hizmetleri günümüzde genellikle, yerel yönetimler¹⁶¹, özel hastaneler, özel evde bakım merkezleri ve kamu hastaneleri tarafından sunulmaktadır¹⁶². Türkiye’de evde sağlık ve bakım hizmetleri kamu ve özel sektör tarafından ihtiyaca ve talebe göre verilebilmektedir¹⁶³.

Bu başlık altında önce, Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan, 10.03.2005 tarih ve 25751 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik daha sonra 27.02.2015 tarih ve 29280 sayı Resmi Gazetede yayınlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik incelenecektir.

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmeliğin 1. maddesinde bu Yönetmeliğin amacı “*...fertlerin ve toplumun sağlığını korumak maksadıyla, evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşlarının açılması, çalışması ve denetlenmesi ile bunları işleten kurum ve kuruluşların, özel hukuk tüzel kişilerinin ve*

¹⁵⁷ 1 Şubat 2010 tarih ve 3895 sayılı Onay ile yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge; 27.02.2015 tarih ve 29280 sayı RG’de yayınlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik; 25.01.2013 tarih ve 28539 sayılı RG’de yayınlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği.

¹⁵⁸ 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik. (Bu yönetmelikte Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ve diğer kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk gerçek/tüzel kişilerin huzurevi bakımını tercih etmeyen yaşlılara verilecek gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetlerinin niteliği ve işleyişinden bahsedilmiştir.); 4/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu m. 3 (f) bendinde aktif yaşam merkezi, “*Yaşlı bireyler ile engelli bireylerin yaşam kalitesinin artırılması ve sosyal hayata aktif katılımlarına katkı sağlanması amacıyla, engelli ve yaşlı bireyler ile ailelerine rehberlik ve destek hizmeti ile evde gündüz bakım hizmeti sunan gündüzlü sosyal hizmet kuruluşları*” olarak tanımlanmıştır. 3 Eylül 2010 tarihli 27691 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik kapsamında engellilere evde bakıma destek hizmeti bu Yönetmeliğin 4/(e) bendi ve 37-40. maddeleri çerçevesinde verilmektedir.

¹⁵⁹ Çoban, Esatoğlu, İzgi, 155.

¹⁶⁰ Bu kavramlar hakkında ayrıntı açıklamalar için bkz., yuk. Başlık 1.1.

¹⁶¹ Örneğin; İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Evde sağlık hizmeti formu (t.y), <https://saglik.ibt.istanbul/evde-saglik-hizmeti-2-2/> (E.T. 14.12.2022).

¹⁶² Pınar, 154.

¹⁶³ Daver, Kolluoğlu, 81.

gerçek kişilerin uyması gereken usul ve esasları düzenleme.” olarak belirtilmiştir. Bu Yönetmeliğin 4. maddesinin (d) bendinde ise evde bakım hizmeti, *“Hekimlerin önerileri doğrultusunda hasta kişilere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulması...”* şeklinde tanımlanmıştır. Bu yönetmeliğin 3, 4, 5, 6, 7 ve 8. maddeleri incelendiğinde evde bakım hizmeti verebilecek sağlık kuruluşları şunlardır:

1. Özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından müstakil olarak açılan evde bakım merkezleri,

2. 9.3.2000 tarih ve 23988 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik¹⁶⁴ hükümlerine uygun olarak açılan merkezler, poliklinikler ile özel hastaneler mevzuatına göre ruhsatlandırılmış özel hastaneler tarafından açılan birimler,

3. Mevzuatında halka sağlık hizmeti sunumu ile ilgili düzenleme yer alan kamu kurum ve kuruluşları ile kamu hastaneleri.

Yönetmelik m.19’da ise hizmet sunumunun nasıl olacağından bahsedilmektedir. Bu hükmün birinci fıkrasına göre, *“Evde bakım hizmetinde devamlılık esastır. Bu devamlılık, hastanın talebi ve hizmetin gereklerine göre gece ve gündüz, hafta sonu ve tatil günleri dahil olmak üzere gerektiğinde 24 saat kesintisiz hizmet verilebilecek şekilde olmalıdır. İhtiyaç durumunda belirli saatlerde evde bakım hizmeti verilebilir.”* Fıkranın devamında ise evde bakım hizmeti almak isteyen kişinin başvurusu ve bu başvuru sonucunda sağlık kuruluşunun yapacağı işlemler anlatılmaktadır. Şöyle ki, sağlık kuruluşunun çalışanı olan hekim ve hemşire, bakım ihtiyacı ve ev şartlarını tespit etmek amacıyla bakım alacak kişiyi evinde ziyaret eder. Ayrıca *“Hekim tarafından evde bakım hizmeti alacak kişinin varsa tanısını koyup ve tedavisini planlayan diğer hekimler ile bağlantı kurulur, tedavi planı alınır ve son olarak da evde bakım planı ve tedavi planı oluşturulur. Hastanın tanısını koyup ve tedavisini planlayan diğer hekimler bulunmuyor veya bağlantı kurulamıyorsa hizmet alacak kişinin sağlık durumuna göre sağlık kuruluşunun hekimi*

¹⁶⁴15.02.2008 tarih ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 39. maddesi (a) bendi ile bu Yönetmelik mülga edilmiştir. Mülga Yönetmeliğe uygun açılan birimlerin akıbeti hakkında yönetmelikte hükümler bulunmaktadır, bkz., geçici madde 2 ve 3 gibi.

tarafından muayene edilerek, tanı ve tedavi planı hazırlanır.” Görüldüğü üzere evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşu çalışanı hekim, bakım alacak kişinin sağlık durumuna göre hastanın tanısını koyup tedavisini planlayabilmektedir. Sağlık kuruluşu çalışanı olan hemşire ise bakım planı hazırlamakla ve hekimin onayına sunmakla görevlidir. Sağlık kuruluşu, evde bakım planına göre hekim dışındaki personelin çalışma saatleri ve yapacağı işler belirler (m.19/f. 3) ve koşulları imkân verdiği ölçüde, evde tedavi ve/veya bakım için birden fazla kişi ile bakım sözleşmesi yapabilir (m.19/f. son)

165.

Sağlık kuruluşları evde bakım hizmeti kapsamında laboratuvar ve radyolojik görüntüleme hizmetleri verebilmektedir¹⁶⁶. Ayrıca sağlık kuruluşu, sundukları hizmetten yararlanan kişilere karşı acil durumlarda ambulans çağırmak veya ambulans ile uygun bir sağlık kuruluşuna naklini yapmakla yükümlüdür¹⁶⁷.

Özel hukuk gerçek/tüzel kişileri tarafından açılan evde bakım merkezlerinde ve ilgili yönetmelik hükümlerine uygun olarak açılan merkezler, poliklinikler ile özel hastaneler tarafından açılan birimlerde çalışanlar, İK’ya tabidir. Mevzuatında halka sağlık hizmeti sunumu ile ilgili düzenleme yer alan kamu kurum ve kuruluşları ile kamu hastanelerinde evde bakım hizmeti, kural olarak kamu personeli tarafından yerine getirilir ve bu kişiler 657 sayılı Kanuna tabidir¹⁶⁸.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmeliğin amacı, *“ihtiyacı olan bireylerin muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının evinde ve aile ortamında yapılması, bu kişilere ve aile bireylerine sosyal ve psikolojik destek hizmetlerinin bir bütün olarak*

¹⁶⁵ Madde 19/f. son: “Sağlık kuruluşu, evde tedavi veya bakımını yapabileceği kişi sayısı ve mevcut personel durumunu dikkate alarak uygun sayıda kişi ile bakım sözleşmesi yapabilir.”

¹⁶⁶ Madde 20: “Sağlık kuruluşları isterse tıbbi tahlil laboratuvar hizmetlerini 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanun hükümlerine uygun olarak Bakanlık tarafından ruhsat verilmiş laboratuvar hizmeti sunan özel tıbbi tahlil laboratuvarları; radyolojik görüntüleme hizmetlerini ise 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun hükümlerine uygun olarak Bakanlık tarafından ruhsat verilmiş radyoloji laboratuvarları ile sözleşme yaparak sunabilirler./ Birimler, varsa bünyesinde bulunduğu sağlık kuruluşunda faaliyet gösteren ruhsatlı tıbbi tahlil ve/veya radyoloji laboratuvarından hizmet alabilir.”

¹⁶⁷ Madde 21: “Sağlık kuruluşları evde bakım hizmeti sundukları kişilerin acil durumlarında ambulans ile en uygun bir sağlık kuruluşuna naklini yapmak/yaptırmak ile yükümlüdür. Evde bakım merkezi bünyesinde ambulans bulundurabilir veya her türlü acil durumlarda başvurulması için bir ambulans şirketi ile sözleşme yapabilir.”

¹⁶⁸ Hüseyinli ve Kırmızı, 205.

birlikte verilmesi amacıyla Bakanlık ve bağılı kuruluşları tarafından sunulacak olan evde sağlık hizmetlerinin teşekkül ettirilmesi, sevk ve idaresi ile ilgili kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonun sağlanmasına dair usul ve esasları belirlemek; bu hizmetlerin, sosyal devlet anlayışına uygun olarak, yurt genelinde eşit, ulaşılabilir, kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır.” Yönetmeliğin m. 4/f.1 (ğ) bendinde de evde sağlık hizmeti, *“Çeşitli hastalıklar nedeniyle evde sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetleri...”*¹⁶⁹ şeklinde tanımlanmıştır. Yönetmelik m. 5/f.1’e göre evde sağlık hizmeti; Bakanlık ve bağılı kuruluşları bünyesindeki eğitim ve araştırma hastaneleri, genel hastaneler veya dal hastaneleri, kamu hastaneleri birliklerine bağılı olarak faaliyet gösteren ağız ve diş sağlığı merkezi veya hastaneleri (ADSM’ler) ve toplum sağlığı merkezleri (TSM’ler) bünyesinde kurulan birimler ve Aile hekimliği birimleri (AHB’ler) vasıtası ile sunulur. Yönetmelik kapsamında sunulan evde sağlık hizmeti Devlet eliyle verilmektedir. Aile hekimleri birimlerinde görevli olan aile sağlığı çalışanları¹⁷⁰ hariç evde sağlık hizmeti sunan diğer sağlık personeli 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na tabi olan kamu personelidir¹⁷¹.

Kamu tarafından verilecek evde bakım ve sağlık hizmetleri için başvurunun nasıl yapılacağı Sağlık Bakanlığı ve Bağılı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelikte düzenlenmiştir. Bu Yönetmeliğin 17. maddesinin birinci fıkrasına göre, *“başvuru hasta, hasta yakını, diğer kişi veya kurumlar tarafından 444 3 833 numaralı telefon hattı aranarak ya da Ek-3’te yer alan “Evde Sağlık Hizmeti Başvuru Formu” doldurularak veya TSM/AHB’ler aracılığıyla il koordinasyon merkezine yapılır.”* Buna ek olarak, devamı fıkra hükmüne göre de, *“Hastaneden taburcu*

¹⁶⁹ 1 Şubat 2010 tarih ve 3895 sayılı Onay ile yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge m. 4/f.1 (g) bendinde de aynı tanım yapılmıştır.

¹⁷⁰ 24.11.2004 tarih ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu m. 3/f.1 hükmüne göre aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları 657 sayılı Kanun’a göre devlet memuru olmayıp bunlar kendine özgü sözleşmeli olarak çalışırlar. Şöyle ki, *“Sağlık Bakanlığı; Bakanlık veya diğer kamu kurum veya kuruluşları personeli olan uzman tabip, tabip ve aile sağlığı çalışanı olarak çalıştırılacak sağlık personelinin, kendilerinin talebi ve kurumlarının veya Bakanlığın muvafakatı üzerine, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağılı olmaksızın, sözleşmeli olarak çalıştırmaya veya bu nitelikteki Bakanlık personelinin aile hekimliği uygulamaları için görevlendirmeye veya aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlarla sözleşme yapmaya yetkilidir.”* (RG. 09.12.2004/25665).

¹⁷¹ Hüseyinli ve Kırmızı, 205.

aşamasında olup evde sağlık hizmet ihtiyacı olduğu değerlendirilen hastalar, müdavi hekim tarafından koordinasyon merkezine bildirilir.” Görüldüğü üzere evde sağlık ve bakım hizmetlerinden yararlanmak için kolay bir şekilde başvuru yapılabilir. Yapılan başvurunun ön değerlendirmesi koordinasyon merkezi tarafından yapılır. Başvuruya binaen uygun görülen hastalar için, hasta yoğunluğu, yaşanan yerin yakınlığı, sağlık hizmetine duyulan ihtiyaç düzeyine göre koordinasyon merkezinin uygun gördüğü ekip ya da hastanın kayıtlı olduğu Aile Hekimliği birimi görevlendirilir (m. 17/f.3). Bu birimler bireyin evde bakım ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyup duymadığını değerlendirir (m. 17/f.4, 5, 6). Yine bu Yönetmelik doğrultusunda evde bakım hizmeti alacak kişinin yaşam kalitesini ileri derecede bozan hastalığının bulunması ve/veya bahse konu kişinin yaşlılığı nedeniyle sağlık hizmetine ulaşmakta sorun yaşıyor olması gerekir (m. 4/f.1 (j) bendi)¹⁷². Ayrıca bu hizmetler 7/24 esasına göre değil, mesai saatleri içinde randevu esasına göre sunulur (m. 18/f.6).

Özel ve kamu sektörü tarafından verilen evde bakım ve sağlık hizmetine ilişkin hukuki düzenlemelere bakıldığında hem tıbbi hem de sosyal hizmetlerin sunulmasında bu hizmetlerin multidisipliner ekip ile yürütülmesi gerektiği görülür¹⁷³. Kamu kesimi tarafından verilen evde sağlık hizmetleri SGK tarafından ödenmektedir¹⁷⁴. Özel sektör tarafından verilen evde bakım hizmetleri SGK kapsamında olmadığından, bu hizmetlerden yararlanmak isteyen kişinin ödemeyi kendi cebinden yapması gerekmektedir. Bu durum da evde bakım hizmetlerini ekonomik gücü yerinde olanların yararlanabileceği bir hizmet haline getirmektedir¹⁷⁵. Doğal olarak hizmeti sunan, sunulan hizmetin sıklığı, hastanın durumu ve hasta bakımının yapıldığı yere göre ücrette değişiklik olabilmektedir.

¹⁷² Erşil ve Karaca-Sivrikaya, 414.

¹⁷³ Nilgün Yurtsever ve Medine Yılmaz, “Evde Bakım Alanında Çalışan Hemşirelerin Çalışma Koşulları, Yaşadıkları Güçlükler ve Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi”, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1), 2016, 20.

¹⁷⁴ Özlem Özer ve Fatih Şantaş, “Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı”, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 2012, 102.

¹⁷⁵ Hilal Aksoy, Rabia Kahveci, İrfan Şencan, İsmail Kasım, Adem Özkara, “Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış ve Türkiye’deki Durum” *Türk Tıp Dergisi*, 7 (2), 2015, 167; Akdemir ve diğerleri, 58, 59.

2.1.2.1. Evde Hasta Bakım Hizmeti Veren Kuruluş ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği

Evde bakım ve sağlık hizmetinin devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından verildiği haller idare hukukunu ilgilendirir. Zira devlet veya kamu kurumları tarafından verilen evde bakım ve sağlık hizmeti için başvuran kişi ile aralarında özel hukuk anlamında sözleşme ilişkisi ortaya çıkmaz. Bu halde hasta, kamu hizmetinden yararlanan konumunda olduğundan bu hususa ilişkin açıklama yapılmayacaktır.

Özel sağlık kuruluşu tarafından evde bakım ve sağlık hizmetinin verilmesi durumu ayrıca değerlendirilmelidir. Özel hukuk gerçek ya da tüzel kişileri tarafından açılan evde bakım merkezlerinden veya ilgili yönetmelik hükümlerine uygun olarak açılan merkezlerden, poliklinikler ile özel hastaneler mevzuatına göre ruhsatlandırılmış özel hastaneler tarafından açılan birimlerden evde bakım hizmeti alan hasta ile hizmeti veren kuruluş (evde bakım merkezi, merkez, poliklinik ya da birim) arasında özel hukuk anlamında sözleşme ilişkisi ortaya çıkar. Bu kuruluşta çalışanlar ile hasta kişi arasında sözleşme ilişkisi kural olarak kurulmaz. Kuruluş çalışanları ifa yardımcısı (TBK m. 116) konumundadır.

Evde bakım hizmeti veren kuruluş ile hasta veya hastanın temsilcisi arasında yapılan sözleşmede kuruluş; hastanın tedavisi, muayenesi, tahlil gibi tıbbi müdahale niteliği taşıyan edimler ile beslenme tüpünün değiştirilmesi, pansumanın yapılması, hastanın kişisel bakımının sağlanması, günlük yaşamsal aktivitelerinin yapılmasına yardımcı olunması ve sosyal ve psikolojik danışmanlık verilmesi gibi çok çeşitli edimleri yerine getirmeyi üstlenir. Sözleşmenin diğer tarafı olan hasta ise kuruluşun yerine getirmeyi üstlendiği bu edimler karşılığında genelde bir miktar para ödemeyi kabul eder. Tarafların anlaşmasına ve hizmeti veren kuruluşun açılma amacına göre hizmetlerin içeriği, kanunun izin verdiği konular çerçevesinde, değişikliğe uğrayabilir.

Özel sağlık kuruluşu ile hizmet alan kişi arasındaki sözleşme vekâlet sözleşmesi niteliğindedir. İlk olarak, sağlık kuruluşu ile hasta arasındaki sözleşme ilişkisine bakıldığında taraflar arasında bağımlılık ilişkisinin olmadığı ve ilişkide hizmet

sunumunun belirgin¹⁷⁶ olduğu görülmektedir. Zira özel sağlık kuruluşunun ayrı bir işyeri ve müşteri çevresi bulunmaktadır. Ayrıca bu kuruluşlara ilişkin Yönetmelikte, bu kuruluşların bağımsız olarak çalıştığını gösteren hükümler bulunmaktadır. Şöyle ki, Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmeliğin m. 9 hükmü¹⁷⁷ incelendiğinde; evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşu bünyesinde ve evde bakım hizmeti verecek personelin hizmet sunumu sırasında, Yönetmeliğin m. 32¹⁷⁸ hükmü uyarınca çıkarılan, Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Tebliğ'in¹⁷⁹ Eki'nde belirtilen asgari araç-gereç, tıbbi malzemelerin bulunması gerekir. Bu bağlamda hizmet alacak kişilerin bakım ve tedavisi için gerekli olan malzeme ve tıbbi cihazların sağlık kuruluşu tarafından temin edilmesi zorunludur (m. 9/f.2 (g) bendi). Hükmün lafzına göre tarafların bu konuda aksine anlaşma yapması yani araç-gereç ve malzemelerin hasta tarafından karşılanması

¹⁷⁶ "...bağımlı ya da ücretli çalışma ilişkisinde, işçi işgücünü belirli bir ücret karşılığında başkasının emrine vermemekte; bağımsız çalışma ilişkisinde ise ürün satımı ya da hizmet sunumu belirgin olmaktadır." Güzel, 99.

¹⁷⁷ Madde 9: "Sağlık kuruluşu açacakların bizzat veya mesul müdürleri vasıtasıyla sağlık kuruluşunun unvanı, sahibi veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, merkez olarak açılacak ise mesul müdürün, birim olarak açılacak ise birim sorumlusunun ismi, unvanı, hizmet vereceği alanları ve sağlık kuruluşunun açılması ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden ve bir örneği Ek-1'de bulunan dilekçe ile Müdürlüğe başvurmaları gerekir. /Dilekçeye ekli olarak başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

- a) Sağlık kuruluşunun oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli onaylanmış plan örneği,
- b) Merkez olarak açılacak sağlık kuruluşu ticaret şirketi tarafından açılacak ise, ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı (Şirket ana sözleşmesi Ticaret Sicil Gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya Bakanlıkça onaylı örneği),
- c) Birim olarak faaliyet gösterilecek ise bünyesinde bulunduğu sağlık kuruluşunun uygunluk belgesi/ruhsatnamesinin Müdürlükçe onaylı örneği,
- d) Sağlık kuruluşunda çalışacak tüm personelin listesi ile diplomalarının Müdürlükçe onaylı örnekleri, nüfus cüzdanlarının fotokopisi ve ikişer adet vesikalık fotoğrafları,
- e) Sağlık kuruluşunda çalışacak bütün sağlık personelinin herhangi bir kamu kuruluşunda görev yapıp yapmadıklarını beyan eden dilekçeleri ile görev yaptıklarını beyan edenlerin dilekçe ekinde görev yaptıkları kamu kurum ve kuruluşlarında 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunda öngörülen tazminatların, söz konusu sağlık personeli için düzenlenecek personel çalışma belgesinin tarihinin bildirilmesinden itibaren, maaşlarından kesilmeye başlanacağını bildirir belgeleri,
- f) Sağlık kuruluşunda ve evde bakım hizmeti verecek personelin yanında bulundurulacak asgari araç-gereç ve cihazları gösterir ayrıntılı bir liste,
- g) Hizmet alacak kişilerin bakımı ve tedavisi için gerekli olan malzeme ve tıbbi cihazların sağlık kuruluşu tarafından temin edileceğine dair mesul müdür ve sağlık kuruluşu sahipleri tarafından imzalı taahhütname (Ek-2),
- h) Evde bakım hizmeti alan kişinin gerekli durumlarda herhangi bir gerekçe göstermeksizin ikinci basamak sağlık kuruluşuna nakledileceğine dair mesul müdür ve sağlık kuruluşu sahipleri tarafından imzalı taahhütname (Ek-3)."

¹⁷⁸ Madde 32: "Bu Yönetmelikte belirtilen asgari araç-gereç, tıbbi malzeme ve donanım, her türlü kayıt defterleri, hasta dosyasında bulunması gerekli formlar, sağlık kuruluşlarının bildirimleri ve bu Yönetmelikte belirtilmeyen işleyiş ile ilgili diğer usul ve esaslar, bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren en geç iki ay içinde Bakanlıkça çıkarılacak bir Tebliğ ile düzenlenir."

¹⁷⁹ RG. 13.09.2005/25935.

konusunda anlaşmaları yasaktır. Yasak getiren bu düzenlenin yönetmelik hükmüyle yapılmasının normlar hiyerarşisine aykırı olduğu tartışması bir kenara bırakılırsa, araç-gereç, malzeme ve cihazların malikinin hizmet sunumu yapacak olan sağlık kuruluşuna ait olduğu görülmektedir. Bu hükümde hastanın tedavisi ve bakımı için gereken araç ve gereçlerin hizmeti verecek kuruluş tarafından belirlenmesi ve temin edilmesi istenmiştir. Bunlara ek olarak, yönetmeliğin m. 12/f. son¹⁸⁰ hükmüne de değinmek gerekmektedir. Hükme göre, gece ve gündüz devamlı evde bakım hizmeti verilmesi durumunda, hekimin haftada en az bir kez hizmetin niteliğini denetlemek amacıyla hastayı ziyaret etme yükümlülüğü vardır. Bu durum işin yürütümü noktasında emir ve talimat verme yetkisinin sözleşmenin diğer tarafı olan hastada olmadığını göstermektedir. Zira evde hasta bakım hizmeti veren personel, kuruluşun çalışanı olup kuruluşun emir ve talimatları altında ya da iş organizasyonu kapsamında iş görür.

Sonuç olarak, özel sağlık kuruluşları tarafından verilen bakım ve tedavinin uzmanlık gerektiren iş olması, bakım ve tedavi işinin zaman kaydına bağlı olmaksızın görülmesi, araç, gereç ve tıbbi cihazların sağlık kuruluşu tarafından temin edilmesi ve hizmet sunumunda görevli personele emir ve talimat verme yetkisinin sağlık kuruluşunda olması bu sözleşmenin hukuki niteliğinin vekâlet sözleşmesi olduğunu destekler niteliktedir.

2.2. ÖZEL İSTİHDAM BÜROLARI ARACILIĞIYLA EVDE HASTA BAKIM HİZMETİNİN VERİLMESİ

06.05.2016 tarih ve 6715 sayılı Kanun'un¹⁸¹ 1. maddesi ile “geçici iş ilişkisi” başlıklı İK m. 7’de değişiklik yapılarak hükmün kapsamı genişletilmiş ve böylece ev hizmetlerinde süre sınırı olmaksızın geçici iş ilişkisi kurulabilmesine olanak sağlanmıştır (İK m.7/f.2 (c) bendi ve m. 7/f.3). İK m. 7’de değişiklik yapan Kanun’un madde gerekçesinde, ev hizmetlerine örnek olarak, temizlik işleri, hasta, yaşlı ve çocuk bakım hizmetleri gösterilmiştir¹⁸². Gerekçede hasta bakım hizmetleri ev hizmeti olarak

¹⁸⁰ Madde 12/f. son: “Gece veya gündüz devamlı evde bakım hizmeti verilen hastalar, verilen hizmetlerin niteliğini denetlemek amacıyla hekim tarafından en az haftada bir kez ziyaret edilir ve denetim kayıt altına alınır.”

¹⁸¹ RG. 20.05.2016/29717.

¹⁸² <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d26/c016/tbmm26016085ss0170.pdf> (E.T. 9.12.2022).

nitelendirilmiş ve bu hizmetin geçici iş ilişkisi kapsamında görülebileceği belirtilmiştir. Kanaatimizce evde hasta bakım hizmeti diğer bir deyişle evde hastabakıcılık, ev hizmeti olarak kabul edilemez¹⁸³. Zira evde hasta bakım hizmetlerinin evlerde yürütülüyor olması bu çalışmayı ev hizmeti olarak nitelendirmek için yeterli değildir. Evlerde yürütülen iş, ancak evin gündelik ve olağan yaşamına ilişkin işlerden olması durumunda ev hizmeti olarak nitelendirilebilir. Evde hasta bakım işi ise evin gündelik olağan işlerinden değildir. Evde hasta bakımını, ev hizmeti olarak nitelendirmeyen bir görüşe¹⁸⁴ göre gerekçedeki değerlendirme, özel istihdam büroları bağlamında yapılmıştır. Başka bir görüşe¹⁸⁵ göre de evde yürütülen tüm bakım hizmetlerinin geçici iş ilişkisi kapsamında değerlendirilmesi ihtiyaçlara daha uygun düşebilir. Zira bu alanda çalışanların özel istihdam büroları aracılığıyla istihdam edilmeleri kayıt dışı çalışmayı engelleyebilir¹⁸⁶. Kanaatimizce evde hasta bakım hizmetlerinden teşhis, tedavi gibi tıbbi müdahaleler dışındaki hizmetler, örneğin hastanın kişisel bakımını sağlama ve evsel ihtiyaçlarını yerine getirme vb., için özel istihdam büroları aracılığıyla geçici iş ilişkisi kurulabilir.

Evlerde hasta bakım işinde çalıştırılacak işçi enformel kanallardan yani *tanıdıklar* vasıtasıyla bulunabilmektedir¹⁸⁷. Ancak zaman ilerledikçe, evlerde hasta bakım işinde çalıştırılacak işçi ihtiyacının, işçi temin etme amacıyla kurulan kurumlardan sağlandığı da görülmektedir¹⁸⁸. Türk hukukunda, iş arayanların elverişli oldukları işlere yerleştirilmesi ve çalıştırılacak uygun işçiler bulunmasına aracılık yapma ve/veya geçici iş ilişkisi kurma faaliyeti, Türkiye İş Kurumu tarafından izin verilen gerçek veya tüzel kişiler tarafından kurulan özel istihdam büroları tarafından yapılabilmektedir. Özel istihdam büroları aracılığıyla evde hasta bakımı konusunda eğitimi olan işçiler bulunabileceğinden¹⁸⁹, bu bürolar ya evde hasta bakıcı olarak çalışmak isteyen işçiler ile bu işi yapmaları için uygun işçi arayan işverenleri bir araya getirecek (işe aracılık

¹⁸³ Bkz., aşa. Başlık 3.2.

¹⁸⁴ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 299, 354.

¹⁸⁵ Kübra Doğan-Yenisey, Yeni Bir Tasarı Işığında Mesleki Faaliyet Olarak Geçici İş İlişkisi ve Geçici İş İlişkisi, Prof. Dr. Turhan Esener Armağanı, *I. İş Hukuku Uluslararası Kongresi*, Ankara 2016, 154.

¹⁸⁶ Doğan-Yenisey, (*Geçici İş İlişkisi*), 154.

¹⁸⁷ Seyhan Erdoğan ve Gülay Toksöz, *Kadınların Görünmeyen Emeğinin Görünen Yüzü: Türkiye'de Ev İşçileri; (Çalışma Koşulları ve İstihdam Serisi; No. 42)*, Uluslararası Çalışma Örgütü, Ankara 2013, 11.

¹⁸⁸ Erol Akı, "İşverene Bağlı Olarak Üçüncü Kişinin Ev Hizmetlerinde Çalışma", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 74 (Prof. Dr. Fevzi Şahlanan'a Armağan Sayı), 2016, 81.

¹⁸⁹ "Araştırmacılara göre aradan geçen on yıl içinde iş ilişkilerinin, işveren ve çalışan arasındaki "hayali akrabalıktan" firma aracılığıyla bulunulan, "iş ilişkilerinde saygı ve makul bir ücret"in olduğu işler yönünde geliştiği görülmektedir.", bkz., Erdoğan ve Toksöz, 11.

faaliyeti) ya da bir işverenle geçici işçi sağlama sözleşmesi yaparak kendi işçisini geçici olarak devredebilecektir.

Bu açıklamalardan sonra, özel istihdam bürolarının geçici iş ilişkisi kurma ve işe aracılık etme faaliyetlerinden kısaca bahsetmek gerekmektedir.

4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin¹⁹⁰ 616. maddesinin 1. fıkrasının (g) bendinde özel istihdam büroları, "*İş arayanların elverişli oldukları işlere yerleştirilmesine ve çeşitli işler için uygun işçiler bulunmasına aracılık yapmak ve/veya geçici iş ilişkisi kurma faaliyeti yürütmek üzere Kurum tarafından izin verilen gerçek veya tüzel kişiler tarafından kurulan bürolar*" şeklinde tanımlanmıştır. Aynı tanım Özel İstihdam Büroları Yönetmeliğinin¹⁹¹ 3. maddesinin (j) bendinde de bulunmaktadır. Kâr amacı güden ve özel hukuk hükümlerine göre faaliyette bulunan bir kurum¹⁹² olan özel istihdam bürolarının geçici iş ilişki kurma ve/veya işe aracılık etme faaliyetlerini yapabilmeleri için Türkiye İş Kurumundan izin almaları gerekmektedir¹⁹³.

Geçici iş ilişkisinde bir işveren işçisini geçici bir süre çalışması için başka bir işverene devretmektedir¹⁹⁴. İK m. 7/f.1'e göre geçici iş ilişkisi, sadece yetkili özel istihdam büroları aracılığıyla ya da holding bünyesi içinde veya aynı şirketler topluluğuna bağlı bir işyerinde görevlendirme yapılmak suretiyle kurulabilir. Holding bünyesi içinde veya aynı şirketler topluluğuna bağlı başka bir işyerinde görevlendirme yapılarak kurulan geçici iş ilişkisi mesleki olmayan geçici iş ilişkisi olarak adlandırılırken, yetkili özel istihdam büroları aracılığıyla kurulan geçici iş ilişkisi mesleki amaçlı geçici iş ilişkisi olarak adlandırılmaktadır¹⁹⁵.

¹⁹⁰ RG. 15.07.2018/30479.

¹⁹¹ RG. 11.10.2016/29854.

¹⁹² Duygu Çelebi-Demir, "Özel İstihdam Bürolarının Meslek Edinilmiş Geçici İş İlişkisi Kurma İzni", *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (41), 2019, 188.

¹⁹³ Özel istihdam büroları ile ilgili ayrıntılı bilgi (kurulması, faaliyet alanı, geçici iş ilişkisi kurma yetkisinin verilmesi ve denetimi, özel istihdam kurma izni ve geçici iş ilişkisi kurma yetkisinin iptali, büronun hak yükümlülükleri vb.) için 25.06.2003 tarih ve 4904 sayılı Türkiye İş Kurumu ile İlgili Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun (RG. 05.07.2003/25159) ve Özel İstihdam Büroları Yönetmeliği'ne bakınız.

¹⁹⁴ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 350.

¹⁹⁵ Nuri Çelik, Nurşen Caniklioğlu, Talat Canbolat, Ercüment Özkaraca, *İş Hukuku Dersleri* (34. Bası), Beta, İstanbul 2021, 251; Ali Güzel ve Hande Heper, "Sürekli İstihdamdan Atipik İstihdama!... Mesleki Amaçlı Geçici İş İlişkisi" *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (1), 2017, 25; Süzek, 294, 295.

Mesleki amaçlı geçici iş ilişkisi ancak Kanun'da sayılı hallerle sınırlı olarak Türkiye İş Kurumundan izin alan özel istihdam büroları aracılığıyla kurabilir (İK m. 7/f.2). Bu ilişkide yetkili özel istihdam bürosunun bir işverenle geçici işçi sağlama sözleşmesi yapması şart olup¹⁹⁶, bu sözleşme ile özel istihdam bürosu işçisini geçici olarak başka bir işverene devretmektedir. Burada yetkili özel istihdam bürosu ile işçi arasındaki iş sözleşmesi; büro ile geçici işveren arasında geçici işçi sağlama sözleşmesi (İK m. 7/f.11)¹⁹⁷, geçici işçi ile geçici işveren arasında ise iş sözleşmesi benzeri bir hukuki ilişki¹⁹⁸ bulunur. Görüldüğü üzere mesleki amaçlı geçici iş ilişkisiyle istihdam sağlandığında üçlü iş ilişkisi ortaya çıkmaktadır. Bu üçlü iş ilişkisinde gerçek işveren özel istihdam bürosudur (İK m. 7/f.11). Geçici işçi sağlama sözleşmesiyle işçi devralan kimse ise geçici işveren olarak adlandırılır. Dikkat edilirse gerçek işveren (özel istihdam bürosu), kendi işçisi ile arasındaki iş sözleşmesini değil, işçisini geçici işverene devreder¹⁹⁹. Bu nedenle de geçici işçi ile özel istihdam bürosu (gerçek işveren) arasındaki iş sözleşmesi devam eder ve işçi, iş sözleşmesiyle yerine getirmeyi taahhüt ettiği işgörmeye borcunu, iş sözleşmesinin tarafı olmayan, işçi devralan geçici işverene karşı yerine getirmekle yükümlü olur²⁰⁰. Geçici işveren, işçiye emir ve talimat verme hak ve yetkisini “işin gereği ve geçici işçi sağlama sözleşmesine uygun olarak” geçici bir süreyle devralmış olur (İK m. 7/f.9 (a) bendi)²⁰¹. Kanun, geçici işverene bazı yükümlülükler yüklemiştir. Şöyle ki, geçici işveren; işyerinde açık iş pozisyonları olduğunda geçici işçiye bildirmek, Türkiye İş Kurumu tarafından istenecek belgeleri belirtilen sürelerde saklamak (İK m. 7/f.9 (b) bendi), geçici işçinin iş kazası ve meslek hastalığı durumlarını

¹⁹⁶ Seçkin Nazlı, “İş Kanununda Düzenlenen Mesleki Anlamda Geçici İş İlişkisine Yönelik Hükümlerin Değerlendirilmesi”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 2016, 156.

¹⁹⁷ İK m. 7/f.11: “Geçici iş ilişkisinde işveren özel istihdam bürosudur. Özel istihdam bürosu aracılığıyla geçici iş ilişkisi, geçici işçi ile iş sözleşmesi, geçici işçi çalıştıran işveren ile geçici işçi sağlama sözleşmesi yapmak suretiyle yazılı olarak kurulur. Özel istihdam bürosu ile geçici işçi çalıştıran işveren arasında yapılacak geçici işçi sağlama sözleşmesinde; sözleşmenin başlangıç ve bitiş tarihi, işin niteliği, özel istihdam bürosunun hizmet bedeli, varsa geçici işçi çalıştıran işverenin ve özel istihdam bürosunun özel yükümlülükleri yer alır. Geçici işçinin, Türkiye İş Kurumundan veya bir başka özel istihdam bürosundan hizmet almasını ya da iş görme edimini yerine getirdikten sonra geçici işçi olarak çalıştığı işveren veya farklı bir işverenin işyerinde çalışmasını engelleyen hükümler konulamaz. Geçici işçi ile yapılacak iş sözleşmesinde, işçinin ne kadar süre içerisinde işe çağrılmazsa haklı nedenle iş sözleşmesini feshedebileceği belirtilir. Bu süre üç ayı geçemez.”

¹⁹⁸ Süzek, 305; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 265; Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 358, 360 vd.; Orhan Ersun Civan, “Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Meslek Edinilmiş Ödünç (Geçici) İş İlişkisi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 66 (2), 2017, 363.

¹⁹⁹ Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 253.

²⁰⁰ Süzek, 302; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 252; Güzel ve Heper, 19.

²⁰¹ Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 253, 261; Süzek, 306.

özel istihdam bürosuna ve 31/5/2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu²⁰² hükümlerine göre ilgili mercilere bildirmekle yükümlüdür (İK m. 7/f.9 (c) bendi). Ayrıca geçici işveren; işyerindeki geçici işçilerin istihdam durumuna ilişkin bilgileri varsa işyeri sendika temsilcisine bildirmekle (İK m. 7/f.9 (e) bendi), 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun²⁰³ 17'nci maddesinin altıncı fıkrasında öngörülen eğitimleri vermekle ve iş sağlığı ve güvenliği açısından gereken tedbirleri almakla geçici işçi de bu eğitimlere katılmakla yükümlüdür (İK m. 7/f.9 (f) bendi).

Geçici iş ilişkisinde işçi iş görme edimini gerçek işvereni olan özel istihdam bürosu ad ve hesabına değil, ödünç alan işveren ad ve hesabına ifa etmekte²⁰⁴ olup geçici işçi, büronun ifa yardımcısı da değildir²⁰⁵.

Geçici işçiyi devreden özel istihdam bürosu, devralan işverenden bu hizmet için hizmet bedeli alma hakkına sahiptir²⁰⁶. İş sözleşmesi tarafları özel istihdam bürosu ve geçici işçi olduğundan kural olarak²⁰⁷, geçici işçinin geçici işverene karşı yerine getirdiği iş görme borcu karşılığında elde edeceği ücreti, geçici işveren değil, gerçek işveren sıfatını taşıyan özel istihdam bürosu öder²⁰⁸.

Evde hasta bakım hizmetleri için süre sınırı olmaksızın mesleki amaçlı geçici iş ilişkisi kurulabilir. Süre sınırının olmaması, özel istidam bürosu işçisinin ödünç işçi sıfatıyla işyerinde çalıştırılabileceği şeklinde anlaşılması hatalı olur. Zira kurulan ilişki geçici iş ilişkisi olduğundan bünyesinde geçiciliği barındırmalıdır²⁰⁹. Geçici olarak devralınan işçinin statüsü daimi işçi statüsüne dönüşmüş ise artık geçicilikten bahsedilemeyecektir. Bu durumda, evde hasta bakım hizmetlerinde çalışmak amacıyla

²⁰² RG. 16.06.2006/26200.

²⁰³ RG. 30.06.2012/28339.

²⁰⁴ Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 252; Civan, (*Geçici İş İlişkisi*), 364.

²⁰⁵ Süzek, 305.

²⁰⁶ Süzek, 295, 304; 25.06.2003 tarihli ve 4904 sayılı Türkiye İş Kurumu ile İlgili Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun'un 19. maddesinin 1. fıkrasında büronun aracılık ve geçici işçi sağlama faaliyeti karşılığında işverenden hizmet bedeli alma hakkına sahip olduğu ifade etmiştir. Hükme göre, "*Özel istihdam bürosu, aracılık ve geçici işçi sağlama faaliyeti karşılığı olarak işverenden hizmet bedeli alma hakkına sahiptir. İş arayanlardan ve geçici iş ilişkisi ile çalıştırılan işçilerden her ne ad altında olursa olsun menfaat sağlanamaz ve hizmet bedeli alınamaz. Ancak aracılık hizmetleri için özel istihdam bürolarınca, yönetmelikle istisna tutulan meslekler ve pozisyonlar için hizmet bedeli alınabilir.*" (RG. 05.07.2003/25159).

²⁰⁷ Ücretin bir üçüncü kişi veya geçici işveren tarafından karşılanması kararlaştırılabilir, bkz., Süzek, 303.

²⁰⁸ Süzek, 303.

²⁰⁹ Civan, (*Geçici İş İlişkisi*), 335.

aynı işçinin devamlı olarak görevlendirildiği belirlenirse iş aracılığının olduğu kabul edilerek, geçici işçinin baştan beri geçici işverenin işçisi olduğu kabul edilmelidir²¹⁰.

Özel istihdam büroları işe aracılık faaliyetini de yapabilmektedir. İK m. 90'da “iş arayanların elverişli oldukları işlere yerleştirilmeleri ve çeşitli işler için uygun işçiler bulunmasına aracılık görevi, Türkiye İş Kurumu ve bu hususta izin verilen özel istihdam bürolarınca yerine getirilir” denilerek, açıkça işe aracılık görevinin Türkiye İş Kurumu ve yetkili özel istihdam bürosu aracılığıyla yapılabileceği belirtilmiştir. Görüldüğü üzere iş aracılığı faaliyetinde, iş arayanlar uygun işe yerleştirilir, işverenlerin de aradıkları özelliklere sahip işçi bulmaları sağlanır²¹¹. Özel istihdam büroları, iş aracılığı faaliyetinde, iş arayan işçi ile işçi arayan işvereni bir araya getirip aralarında iş sözleşmesi kurulmasına aracılık eder²¹². Bu halde aracılık yapan büro, işveren sıfatını kazanmaz ve büro ile işçi arasında iş sözleşmesi kurulmaz. Bu nedenle de burada üçlü ilişki ortaya çıkmaz²¹³. İş aracılığı sonucunda işçi ve işveren arasında iş ilişkisi kurulduktan sonra, büronun bu ilişki bakımından işlevi kalmaz²¹⁴. Bu açıklamalardan da anlaşılabileceği üzere iş aracılığı, özel istihdam bürolarının faaliyetlerinden bir diğeri olan geçici iş ilişkisinden farklıdır. Örneğin geçici iş ilişkisinde, geçici işçinin, geçici işverenin yanında çalışmaya başlamış olması, büro ile geçici işveren arasındaki iş sözleşmesini sona erdirmez, büronun iş sözleşmesinden doğan hak ve yükümlülükleri devam eder.

Örneğin, bir hasta, belirlediği niteliklere sahip bir bakıcı bulabilmek amacıyla özel istihdam bürolarına başvurabilir. Büro bu talebini karşılar ve kendisine uygun nitelikte bakıcıyı bulursa bakıcı (işçi) ile hasta (işveren) arasında iş ilişkisi kurulur. Bu halde büronun bu iş ilişkisi kapsamında faaliyeti sona erer. Taraflar arasında kurulan bu sözleşmenin tarafları bakıcı ile hasta kişidir.

İşe aracılık ve/veya geçici iş ilişkisi kurma faaliyetleri yürütebilmek için Türkiye İş Kurumundan izin alınması gerekli olmasına rağmen uygulamada izinsiz olarak işe

²¹⁰ Civan, (*Geçici İş İlişkisi*), 336.

²¹¹ Esra Yiğit, *Özel İstihdam Büroları Aracılığıyla Geçici İş İlişkisi*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2019, 69.

²¹² Yiğit, 69.

²¹³ Alpagut Gülsevil, “Mesleki Anlamda Geçici İş İlişkisi ve Yargıtay’ın Konuya İlişkin Bir Kararının Düşündürdükleri”, *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, (10), 2006, 573.

²¹⁴ Gülsevil, 574.

aracılık ve/veya geçici iş ilişkisi kurma faaliyeti yapılmaktadır²¹⁵. Gerekli izinleri almadan aracılık faaliyetinde bulunma yabancı²¹⁶ göçmen kadınların istihdamında daha çok görülmekte ve faaliyetler kayıt dışı yürütülmektedir²¹⁷.

2.3. DOĞRUDAN EVDE HASTA BAKIM HİZMETİ VEREN KİŞİYLE SÖZLEŞME YAPILMASI

Birçok kez ifade edildiği gibi evde hasta bakım hizmeti; hastanın yeniden sağlığına kavuşturulması ve sağlığının düzeltilmesi amacı içeren talepleri karşılama ve/veya hastanın günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesine yardımcı olma, kişisel bakımını sağlama, evsel ihtiyaçlarını giderme gibi tıbbi müdahale içermeyen talepleri karşılama amacıyla verilebilir. Doğrudan evde hasta bakım hizmeti veren kişilerle yapılan sözleşmelerde genelde iş görme borcunu yerine getiren tarafın edimi, içerik açısından bir tarafa yoğunlaşır. Şöyle ki, ya hastanın tedavisi ve tahlillerinin yapılması gibi tıbbi müdahale niteliğindeki edimler ya da hastanın kişisel bakımını sağlama, gideceği yerlere refakat etme, evsel ihtiyaçlarını sağlama gibi edimler daha büyük bir ağırlık taşır. Bunların her ikisinin bir arada sağlandığı durumlara uygulamada az rastlanır. Ancak başta denildiği gibi edimin içeriği genelde bir tarafta yoğunlaşmaktadır.

Bu başlık altında doğrudan evde hasta bakım hizmeti veren kişiyle bireysel sözleşme yapılması durumu ele alınacak ve sözleşmenin hukuki niteliğinin ne olacağı kısaca tartışılacaktır. Konunun kişi açısından değerlendirildiği bölümde iş görme borcunu yerine getiren kişinin hekim ve hemşire olması durumu ele alınacak, hizmetin içeriği başlığı altında ise hizmetin tıbbi müdahale niteliğinde olup olmaması açısından değerlendirme yapılacaktır.

²¹⁵ 4904 sayılı Türkiye İş Kurumu ile İlgili Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun'un 20. maddesi gereğince bu kişiler idare para cezası verilir.

²¹⁶“Ev hizmetlerinde yabancı uyruklu personel çalıştırmak üzere Bakanlığa yapılan çalışma izni başvurularının son zamanlarda giderek artması nedeniyle, konunun istismarının önlenmesi ve izin verilen yabancıların güvenliği açısından aşağıdaki sınırlamaların getirilmesi kararlaştırılmıştır. Yaşlı, hasta ve çocuk bakımı dışında konutlarda yabancı personele çalışma izni verilmemektedir. İşverenin bakım gerektirecek hastalığının bulunduğu sağlık raporu ile kanıtlanması zorunludur. Ciddi bakım gerektiren ağır haller dışında erkek yabancılara konutlarda çalışma izni verilmemektedir.” Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Ev Hizmetlerinde Hangi Koşullarda Yabancı Çalıştırılmasına İzin Verilir”, (2022), <https://www.csgb.gov.tr/uigm/sikca-sorulan-sorular/> (E.T. 22.12.2022).

²¹⁷ Erdoğan ve Toksöz, 11.

2.3.1. Kişi Açısından

Bir kimse evinde bakım hizmeti görmek amacıyla belirli bir ücret karşılığında hekim veya hemşire ile anlaşabilir. Bu başlık altında hekim veya hemşire açısından değerlendirme yapılacak diğer meslek gruplarına değinilmeyecektir.

2.3.1.1. Hekim ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği

Hastayı bozulan sağlığına yeniden kavuşturmak amacıyla bağımsız çalışan hekimin, ücret karşılığında hastanın evinde ya da yaşadığı ortamında hastalığın teşhisi, tedavisi gibi tıbbi müdahale niteliğindeki faaliyetleri yerine getirmeyi üstlenmesi durumunda hasta ile hekim arasında hekimlik (tedavi) sözleşmesi kurulmuş olur. Bu sözleşmenin hukuki niteliğinin tespiti için öğretide, hekimlik sözleşmesine ilişkin yapılan açıklamalara bakılması gerekir.

Öğretide genelde, bağımsız çalışan hekim ile hasta (ya da yasal temsilcisi) arasında yapılan ve hekimin ücret karşılığında teşhis ve tedavi gerçekleştirme edimlerini üstlendiği tam iki tarafa borç yükleyen iş görme sözleşmesi, hekimlik (tedavi) sözleşmesi olarak adlandırılmaktadır²¹⁸. Hekim sadece hastalığın tıbbi teşhisini yapmayı taahhüt edebileceği gibi tanı, tedavi ve tıbbi bakım borcunu da üstlenebilir²¹⁹.

Hekimlik sözleşmesinde tıbbi teşhis ve/veya tedavi borcunu üstlenen hekimin, bağımsız çalışan hekim olması gerekmektedir. Zira kamu hastanelerinde ya da özel hastanelerde çalışan hekimler, bir hastaneye bağımlılık ilişkisi içinde çalıştıklarından, bu hekimler ile hasta arasında sözleşme kurulmaz²²⁰. Bu durumda hastalığın teşhisi ve/veya tedavisi için özel hastaneye başvuran hasta ile hastane arasında sözleşme kurulur. Devlet

²¹⁸ Filiz Yavuz-İpekyüz, 16; Mehmet Demir, *Hekim ve Hastane Yönünden Tıbbi Sorumluluk Hukuku*, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2018, 118, 223; Firdevs Arslan, “Hekimin Sorumluluğunun Belirlenmesi Bakımından Hekim ile Hasta Arasındaki İlişkinin Hukuki Mahiyeti”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 26 (1), 402; Ayan, 49, 50; Teşhis ve tedavi sözleşmesi kavramı da kullanılmaktadır, bkz., Hayrunnisa Özdemir, *Sağlık Hukuku Alanında Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi*, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2017, 49.

²¹⁹ Özçetin ve Balaban, 190, 195.

²²⁰ Tuğçe Bilici, “Serbest Çalışan Hekim ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkiye Dair Bir Değerlendirme”, Yasemin Güllüoğlu-Altun (Ed.), *Prof. Dr. Hüseyin Hatemi'ye 80. Yıl Armağanı (80. Yıl Sempozyumu Tebliğleri)*, (ss. 595-599), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2018, 597.

hastaneleri için ise hasta ile hastane arasında sözleşme ilişkisinden bahsedemeyiz²²¹. Bu nedenle de bağımsız çalışan hekimin kim olduğu tespit edilmelidir.

Bağımsız (serbest) çalışan hekim, bir hastaneye bağımlılık ilişkisi içinde olmadan tıbbi müdahalenin icrası yapan kişidir²²². Hastalığın teşhisi ve tedavisinde bulunan taraf ya kendi ad ve hesabına işlettiği özel muayenesinde veya başka bir yerde (örneğin hastanın evinde) serbestçe çalışan ya da özel klinik, poliklinik, tıp merkezi ve hastane gibi özel sağlık kuruluşlarını işleten hekim değildir²²³.

Hekim ile hasta arasında kurulan sözleşmenin hukuki niteliğinin ne olduğu öğretide tartışmalıdır. Bu konuda, hekimlik sözleşmesinin hizmet sözleşmesi, eser sözleşmesi, vekâlet sözleşmesi ve kendine özgü nitelikte (sui generis) bir sözleşme olduğu görüşleri ortaya atılmıştır²²⁴. Türk hukukunda bağımsız çalışan hekim ile hasta ya da onun temsilcisi arasında kurulan, hekimin bir bedel karşılığında tıbbi teşhis ve/veya tedavi edimlerini üstlendiği iş görme sözleşmesi olarak adlandırılan hekimlik sözleşmesi, kural olarak vekâlet sözleşmesi olarak nitelendirilmektedir²²⁵. Yargıtay'ın da benzer değerlendirme yaptığı görülmektedir. Şöyle ki, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, 22.03.2022 tarihli ve 2020/592 E., 2022/356 K. sayılı kararında²²⁶, “*Hekimin mesleki faaliyetlerini serbest olarak icra etmesi durumunda hekimle hasta arasında bir sözleşme söz konusudur. Hekim bu sözleşme ile bir sonuç borcunu değil özenli iş görme borcu altına girdiğinden bu sözleşme Türk hukukunda genel olarak vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilmektedir. Bu sözleşmenin asli edimini tıbbî tedavi edimi oluşturduğundan bu sözleşmenin de vekâlet sözleşmesi hükümlerine tabi tutulması, ancak diğer yükümlülüklerle ilişkin tipik sözleşme hükümlerinin de niteliklerine uygun düştüğü oranda kıyasen uygulanması gerekmektedir.*” ifadelerine yer verilmiştir.

Kanaatimizce de hekimlik sözleşmesi vekâlet sözleşmesi niteliğindedir. Zira bir iş görme sözleşmesi olan vekâlet sözleşmesinde borçlu, iş görme edimini zaman kaydına bağlı olmaksızın yerine getirmeyi taahhüt eder²²⁷. Vekâlet sözleşmesinde vekil, zaman

²²¹ Ayan, 171.

²²² Ayan, 44.

²²³ Demir, 224; Ayan, 44.

²²⁴ Görüşler için bkz., Ayan, 51-56; Yavuz-İpekyüz, 56 vd.; Ayşe Betül Özcanoglu-Görkey, *Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Tazminat Sorumluluğu*, Seçkin Yayınları, Ankara 2022, 34 vd.

²²⁵ Özçetin ve Balaban, 185; Özcanoglu-Görkey, 44; Demir, 227, 229, 232; Ayan, 54; Arslan, 409, 412.

²²⁶ Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 8.12.2022).

²²⁷ Yavuz, Acar, Özen, 642.

ve yer bakımından işini gördüğü kişiye bağımlı olmadığı gibi, bu kişinin iş organizasyonuna da dâhil değildir²²⁸. Hekimin, iş görme edimini, hastanın evinde yerine getirmesi, hekimin hastanın denetimi ve emri altında çalıştığı anlamına gelmez. Hekim, kendine ait bir işyeri ve müşteri çevresine sahip olmasının yanında, işi görürken kullanılacak araç, gereç ve malzemeyi kendisi belirler²²⁹. Ayrıca hekimlik sözleşmesinde hekimin üstlendiği edimin niteliği nedeniyle ne zamana kadar sürdürüleceği önceden kesin olarak belli olmadığından, hekimin, işi hizmet sözleşmesinde olduğu gibi belirli ya da belirsiz bir süre yerine getirmeyi taahhüt ettiği söylenemez²³⁰.

2.3.1.2. Hemşire ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği

Bağımsız çalışan hemşirenin ücret karşılığında, hastanın evinde ya da yaşadığı ortamda bakım edimini yerine getirmeyi üstlenmesi durumunda hasta ile hemşire arasında sözleşme kurulur. Hemşire herhangi bir hastaneye ya da hekime bağlı olarak çalıştığında sözleşmenin tarafları hastane veya hekim olacağı için buradaki açıklamalar bağımsız çalışan hemşire özelinde yapılacaktır.

Hemşire, hekim yardımcılığı olan asıl görevi kapsamında, hekim tarafından yazılan ilaçları içirir, uygular, damar yolu açar, yaşam bulgularını takip eder ve pansuman yapar²³¹. Bu görevi dışında hemşirelerin hemşirelik bakımı verme, görev ve yetkileri de bulunmaktadır²³². Hemşire, belirli bir sağlık bilgisine sahip olduğundan kanunun kendisine verdiği yetki ve görev ile sınırlı olarak evde yapabileceği iş ve işlemler, bu bilgiye sahip olmayan birine göre daha fazla olacaktır. Bunun en önemli örneği ise hemşirenin, hekim kararı varsa evde enjeksiyon yapabilmesidir.

Bağımsız çalışan bir hemşirenin belirli bir ücret karşılığında hastanın bakımını üstlenmesi durumunda, hemşire ile hasta arasındaki sözleşmenin niteliği ne olacaktır? Bir görüşe göre²³³, bu sözleşme çoğunlukla vekâlet sözleşmesi niteliğindedir. Nitekim bağımsız çalışan hemşire, hastanın emir ve direktiflerine bağlı olmaksızın hemşirelik

²²⁸ Zevkliler ve Gökyayla, 636.

²²⁹ Yavuz-İpekyüz, 58.

²³⁰ Ayan, 54; Yavuz-İpekyüz, 58, 69; Özdemir (Hayrunnisa), 89.

²³¹ Gökcan, 161, 162.

²³² Hemşirelik mesleği ile ilgili açıklamalarımız için bkz., yuk. Başlık 1.4.1.2.

²³³ Tüzüner ve Duymuş, 422; Kurşat, 309. Gökcan, bu sözleşmenin vekâlet sözleşmesi niteliğinde olduğunu ifade ettikten sonra, bu sözleşmeden doğan sorumluluğu, hekimin vekâlet sözleşmesinden sorumluluğuna benzetmektedir, bkz., Gökcan, 164.

mesleğinin kurallarına uygun olarak, işi en iyi şekilde yerine getirmeyi üstlenmektedir²³⁴. Hemşirenin, edim borcunu yani hasta bakım işini, hemşirelik mesleğinin ve tıp biliminin gerekliliklerine uygun yapmaması sözleşmeye aykırılık teşkil eder²³⁵.

Kanaatimizce bağımsız çalışan hemşire ile hasta arasındaki sözleşmenin hukuki niteliği somut olayın özelliklerine göre ya vekâlet sözleşmesi ya da iş (hizmet) sözleşmesidir. Ancak eser sözleşmesi niteliğinde değildir. Zira hemşire, bakım işinin sonucunda hastanın hayat kalitesinin artacağı, yaşam aktivitelerinin gelişeceği ya da acı çekmeden yaşayacağı taahhüdünde bulunamaz.

Bağımsız çalışan hemşire ile hasta arasındaki sözleşmede hemşire, bakım edimini yerine getirirken hastaya (ya da yasal temsilcisine) bağımlı olarak çalışıyorsa taraflar arasında iş (hizmet) sözleşmesi, aksi halde vekâlet sözleşmesi vardır. O halde burada bağımlılık unsurundan hareketle bir değerlendirme yapmak gerekir. Öncelikle hemşire, bakım işini mesleğinin kendisine verdiği uzmanlık ve yetenekler çerçevesinde yerine getirir, bu nedenle de işi görürken çalışma usullerini kendisi belirlese de bağımlı çalışan olarak nitelendirilebilir. Bu nedenle bağımlılık unsurunun tespitinde kullanılan ölçütler²³⁶ dikkate alınarak bir değerlendirilme yapılmalıdır. Örneğin, hemşire, belirli ya da belirsiz süre, hastanın (işverenin) hiyerarşisi (iş organizasyonu) altında ve ona ekonomik açıdan bağımlı olarak çalışıyorsa, bağımlı çalışandır²³⁷. Hastanın verdiği emir ve talimatlara (uzmanlığını gereken konular dışında) uyma zorunluluğu var ise, örneğin işe başlama ve bitirme zamanı işveren tarafından belirleniyor ve bu talimatlarına uymaması bazı yaptırımlara sebebiyet veriyorsa, hemşirenin bağımlı çalışan olduğu söylenebilir. Ayrıca hemşireye düzenli olarak belirli bir ücretin ödenmesi de bağımlılık unsurunu gösteren yardımcı ölçütlerdendir²³⁸. Ancak bu sayılanlar bakıcı hemşire ve hasta arasında yok ise bağımlı çalışmadan bahsedilemez. Böylece hemşirenin bir işverene bağımlı olarak, belirli ya da belirsiz bir süre iş görme taahhüdünde bulunmaması durumunda, vekâlet sözleşmesi söz konusu olur. Örneğin, hemşirenin, hekimin hastaya reçete ettiği enjeksiyonu

²³⁴ Kurşat, 306 ve dn.19, 307, 309.

²³⁵ Gökcan, 164.

²³⁶ Ayrıntılı bilgi için bkz., Abdullah Erol, *Mukayeseli Hukukta ve Türk Hukuku'nda İş Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru*, Seçkin Yayınları, Ankara 2020, 104 vd.

²³⁷ "...vasıflı çalışan, işverenden işin yapılmasına dair emir ve talimat almıyor, çalışma usullerini kendisi belirliyor olsa da işi; sürekli bir şekilde işverene bağlı olarak, onun hiyerarşik yapılanması altında ve ekonomik açıdan da ona bağımlı olarak görmektedir...", Erol, 108, 109.

²³⁸ Erol, 135.

uygulamak, hastanın yaşam bulgularını (nabız, tansiyon, oksijen satürasyonu gibi) kontrol etmek gibi uzmanlık gerektiren işleri ücret karşılığında birden çok hasta için gördüğünü düşünelim. Bu işler niteliği itibarıyla kısa süreliğinden hemşire hastanın evinde kısa bir süreliğine bulunacaktır. Olaya baktığımızda hemşire, sadece bir iş sahibi için iş görmemekte olup başka kişiler için de çalışmaktadır. Ayrıca bu olayda hemşirenin gördüğü işin niteliği, uzmanlığı gerektirdiği için, işverenin iş organizasyonu içerisinde yani hiyerarşik olarak altında bulunmamaktadır. Bu halde hemşire işgücünü başkasının emrine sunmadığından sözleşmenin hukuki niteliği iş (hizmet) sözleşmesi değil, vekâlet sözleşmesidir. Sonuç olarak, her bir somut olaya göre taraflar arasındaki sözleşmenin hukuki niteliğinin iş (hizmet) sözleşmesi mi vekâlet sözleşmesi mi olduğuna karar verilmelidir.

Hemşire ile hasta arasındaki sözleşmenin hukuki niteliği iş (hizmet) sözleşmesi olduğunda bu sözleşmeyi evde hasta bakım sözleşmesi olarak adlandırmak uygundur. Bu konuda üçüncü bölümde açıklama yapılacaktır.

2.3.2. Hizmetin İçeriği Açısından

Evde hasta bakım hizmeti, tıbbi müdahale niteliği taşıyan ya da taşımayan hizmetleri içeren, kapsam alanı geniş bir kavramdır.

2.3.2.1. Tıbbi Müdahale Niteliğinde Olan Hizmetlerin Görülmesi Amacıyla Yapılan Sözleşmenin Hukuki Niteliği

Türk hukukunda tıbbi müdahale yapma yetkisi asıl olarak hekimlere ait olduğundan yukarıda hekim ile hasta arasındaki sözleşmeye ilişkin olarak yapılan açıklamalar burada da geçerlidir²³⁹.

2.3.2.2. Tıbbi Müdahale Niteliğinde Olmayan Hizmetlerin Görülmesi Amacıyla Yapılan Sözleşmenin Hukuki Niteliği

Evde hasta bakım hizmetlerinden hastanın kişisel bakımını sağlama, evsel ihtiyaçlarını giderme, ilaçlarını verme, gideceği yerlere refakat etme, günlük yaşam

²³⁹ Bkz., yuk. Başlık 2.3.1.1.

aktivitelerinin sürdürülmesi ve en üst düzeyde kullanılmasını destekleme, hekimin verdiği diyeteye uygun beslenmeyi sağlama, hastanın yaşam bulgularını gözlemleme gibi tıbbi müdahale niteliği taşıyamayan işlerin hastanın evinde ya da yaşadığı ortamda yapılması amacıyla hasta (ya da yasal temsilcisinin) ücret karşılığında bir kişi (bakıcı) çalıştırması durumunda taraflar arasında sözleşme ilişkisi kurulur. Bu sözleşmede hasta bakıcı, belirli bir ücret karşılığında iş görmeyi taahhüt eder. Bu sözleşme *evde hasta bakım sözleşmesi* olarak adlandırılabilir. Evde hasta bakım sözleşmesinin hukuk niteliği iş (hizmet) sözleşmesidir.

İş (hizmet) sözleşmesi niteliğinde olduğunu kabul ettiğimiz evde hasta bakım sözleşmelerine ilişkin açıklamalar, üçüncü bölümde yapılacaktır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİ

3.1. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNİN TANIMI, HUKUKİ NİTELİĞİ VE TARAFLARI

Evde hasta bakım sözleşmesi bakıcının, baktıranın emir ve talimatlarına bağlı olarak belirli veya belirsiz bir zamanda bakım işini görmeyi ve baktıranın ise buna karşılık ücret ödemeyi taahhüt ettiği tam iki tarafa borç yükleyen bir sözleşmedir. Evde hasta bakım sözleşmesi bu özellikleri nedeniyle iş (hizmet) sözleşmesi (akdi) niteliğindedir. Bu sözleşmede bakıcının asli edim yükümlülüğü bakım ve gözetme edimi iken, baktıranınki ücret ödemedir. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı (işçi), iş görme edimini kendi evinde, baktıranın evinde ya da hastanın evinde ifa edebilir. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı, bakıp gözetme edimini genel olarak hastanın evinde ya da yaşadığı ortamda yerine getirmektedir. Bakıcı, kendi evi dışında edim borcunu yerine getirdiği hallerde hastanın evinde (veya yaşadığı ortamda) yatılı olarak da kalabilir.

Evde hasta bakım işi, kanaatimizce ev hizmeti olarak kabul edilemeyeceğinden, taraflar arasındaki hukuki ilişkiye İK'nın uygulanması gerekir²⁴⁰. Çalışanın İK kapsamında olduğu düşünüldüğünden, hizmet sözleşmesi tabiri yerine İK'da kullanılan iş sözleşmesi ifadesinin kullanılması uygundur. Ancak unutulmamalıdır ki, hizmet sözleşmesi ile iş sözleşmesi birbirinden farklı kavramlar olmayıp aynı hukuki kurumu ifade etmektedir²⁴¹.

İK m. 8/f.1'e göre, “İş sözleşmesi, bir tarafın (işçi) bağımlı olarak iş görmeyi, diğer tarafın (işveren) da ücret ödemeyi üstlenmesinden oluşan sözleşmedir...” TBK m. 393/f.1'de ise “Hizmet sözleşmesi, işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle işgörmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret

²⁴⁰ Ev hizmeti kavramını incelediğimiz kısımdaki ayrıntı açıklamalar için bkz., aşa. Başlık 3.2.

²⁴¹ Seza Reisoğlu, *Hizmet Akdi (Mahiyeti- Unsurları- Hükümleri)*, Ankara 1968, 6,7; Hamdi Mollamahmutoğlu, *Hizmet Sözleşmesi (Kuruluş- İçerik-Sona Erme)*, Ankara 1995, 9; Aydoğdu ve Kahveci, 744; Güzel, 93, 94.

ödemeyi üstlendiği sözleşmedir.” Bu tanımlara göre iş (hizmet) sözleşmesinin unsurları iş görme, ücret ve bağımlılıktır²⁴².

Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcının bakıp ve gözetme borcu iş görme borcu niteliğinde olup bakıcı ücret karşılığında iş görme borcunu yerine getirmeyi üstlenir. Evde hasta bakım sözleşmesinin, iş görme sözleşmelerinin bir türü olan iş (hizmet) sözleşmesi olarak nitelendirilmesinin en önemi nedeni ise bağımlılık unsurudur. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı işverene bağımlı olarak iş görmeyi üstlenmektedir. Zira evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı, baktıranın emir ve talimatı altında ya da iş organizasyonu kapsamında iş gördüğünden, baktırana (işverene) bağımlıdır. Baktıran (işveren), bakıcının (işçinin) işe başlama-bitiş zamanı belirler, yerine getirmesi gereken edim yükümlülüğünün içeriğini belirler. Bakıcının, işini işverenin gözetimi ve denetimi altında görmesi ve işverenin işin yürütümü ve iş düzeniyle ilgili emir ve talimatlarına uygun hareket etmesi gerekir. Bununla birlikte işçinin işverenin gözetimi ve denetimi altında iş görmesi, işverene tamamen bağlı olduğu anlamına da gelmemektedir. İşçi, mesleğini icra ederken belirli ölçüde bir özgürlüğe de sahiptir²⁴³. Örneğin, bakıcının hemşire olması durumunda, uzmanlığını gerektiren konularda işverenin emir ve talimatlarından bağımsız hareket edebiliyor olması onun bağımsız çalışan olduğu anlamına gelmez. Hemşirenin 7/24 hastanın yanında kalması, ev düzeni içinde yaşaması, işvereni olan baktıranın işe başlangıç bitiş saatini belirlemesi gibi özellikler taraflar arasındaki sözleşmesel ilişkinin iş (hizmet) sözleşmesi niteliğinde olduğu gösterir. Zira belirli meslek unvanına sahip olmak çalışanların işçi olarak nitelendirilmesine engel değildir. Aralarındaki ilişki iş sözleşmesi dayanıyorsa çalışan ister vasıflı isterse vasıfsız olsun bu kişi hukuken işçidir²⁴⁴.

İş (hizmet) sözleşmesinde işçi, ücret karşılığında belirli ya da belirsiz süre için diğer tarafa (işverene) bağımlı olarak iş görmeyi taahhüt eden taraftır. İşveren kavramı Kanun’da işçi kavramı esas alınarak şu şekilde tanımlanmıştır: “*İşçi çalıştıran tüzel veya gerçek kişiye yahut tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşlara işveren denir*” (İK m. 2/f.1). Evde hasta bakım sözleşmesinin taraflarından işçi (*bakıcı, bakan, hizmet veren, iş*

²⁴² Zaman unsuru bağımlılık unsurunun tespitinde yararlanılan bir araç olduğundan, iş sözleşmesinin varlığının belirlenmesinde bağımsız bir unsur olarak değerlendirmemektedir, Süzek, 233.

²⁴³ Öner Eyrenci ve Kadriye Bakırcı, *Dünyada ve Türkiye’de Evde Çalışma ve Eve İş Verme*, İstanbul Ticaret Odası Yayın No:2000-32, İstanbul 2000, 32.

²⁴⁴ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 169; Süzek, 140.

gören, bakım borçlusu) ücret karşılığında belirli ya da belirsiz bir süre boyunca hastanın evinde ya da yaşadığı ortamda bakıp gözetme edimini üstlenir. İşveren (*baktıran, işi gördüren*) ise işçinin bakıp gözetme ediminin karşılığında ücret ödeme borcunu yerine getirmeyi kabul eder. Evde hasta bakım sözleşmesinde bu sözleşmenin niteliğinden dolayı işverenin gerçek kişi olması gerekmektedir. Ayrıca bu sözleşmede işveren her zaman hasta kişi (*bakılan, hizmet alan, bakım alacaklısı*) olmayabilir. Bu durumda evde hasta bakım sözleşmesi, üçüncü kişi yararına sözleşme şeklinde yapılmış olur.

Evde hasta bakım sözleşmesinin üçüncü kişi yararına yapılması durumu şu şekilde açıklanabilir: İş (hizmet) sözleşmesinde genelde işçi işverene ait işi görmesine rağmen işveren, işçinin başkasına ait bir işi görmesini isteyebilir. Bu durumda işveren, üçüncü kişiye ait bir işin görülmesini istediğinden üçüncü kişi yararına sözleşme (TBK m. 129) gündeme gelmiş olur²⁴⁵. İş (hizmet) sözleşmesinin üçüncü kişi yararına sözleşme şeklinde yapılması, iş (hizmet) sözleşmesinin taraflarını değiştirmeyeceğinden üçüncü kişi işveren olmaz²⁴⁶. Örneğin, hasta olan (H)'nin yakını (Y), (H)'nin bakım işini görmesi amacıyla bakıcı ile anlaşmış olsun. Burada (Y) kendisine ait olmayan işi yani (H)'ye ait işi gördürdüğünden üçüncü kişi yararına sözleşme durumu ortaya çıkar. Bu sözleşmenin tarafları işçi olan bakıcı ve işveren olan (Y)'dir. (H) ise üçüncü kişi konumunda olup bakıcının (işçinin) gördüğü işten yararlanan konumundadır. Zira iş (hizmet) sözleşmesinin taraflarına işçi ve işveren denilmektedir. Ancak olayda (Y), (H)'nin yasal temsilcisi ya da iradi temsilci ise üçüncü kişi yararına sözleşmeden bahsedilemez²⁴⁷. Zira temsilde, bir kişi, başka bir kişi adına ya da hesabına bir hukuki işlem yapar ve işlemin hukuki sonuçları bu kişi üzerinde doğar²⁴⁸. Olaya dönersek eğer (Y), (H)'nin yasal ya da iradi temsilcisi ise evde hasta bakım sözleşmesinin işveren tarafı, (H) olur.

Evde hasta bakım sözleşmesi devam ettiği süre boyunca taraflar, borç ve yükümlülükleri yerine getirmekle sorumlu olduklarından bu sözleşme süreklilik arz eder.

²⁴⁵ Kılıçoğlu, 392.

²⁴⁶ Kılıçoğlu, 393.

²⁴⁷ Üçüncü kişi yararına sözleşme hakkında ayrıntılı bilgi için bkz., Dilşah Büşra Kartal, *Üçüncü Kişi Yararına Sözleşme*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2021; Yavuz Can Aslan, *Üçüncü Kişi Yararına Sözleşme*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2020; Ayşe Çilenti Konuralp, *Üçüncü Kişi Yararına Sözleşme*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2020.

²⁴⁸ M. Kemal Oğuzman ve M. Turgut Öz, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-1* (12. Bası), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2014, 217; O. Gökhan Antalya, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt: V/1.1 Temel Kavramlar Sözleşmeden Doğan Borç İlişkileri*, (2. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2019, 580; Fikret Eren, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (24. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2019, 477 ve dn.1'deki yazarlar.

Bakım alan kimse sağlığını, bedenini, mahremiyetini bakım işini üstlenen kişiye bıraktığından, aralarında güvene dayalı bir ilişki bulunmaktadır²⁴⁹. Bu nedenle “*bakım karşılıklı ilişki ve güvene dayanan ahlaki boyutları olan bir kavramdır.*”²⁵⁰ Bakım işini üstlenen, bakılan karşısında güçlü konumdadır. Bu nedenle bu güvenin sağlanması ve korunması önemlidir. Ayrıca bakıcı, bakım işini ev ortamında ifa ettiğinden, hastanın ve evde yaşayan diğer kişilerin özel hayatlarına ve kişisel alanlarına müdahil olması da taraflar arasında güven ilişkisinin evde hasta bakım sözleşmesinde önemli olduğunu göstermektedir. Ayrıca bakıcı edimini hastanın evinde ifa ettiğinden ev halkının fiziksel ve psikolojik tecavüzlerine maruz kalma riski altındadır. Zira bakıcının işyerinin ev olması nedeniyle onu bu gibi tecavüzlerden koruyacak ev halkı dışında kimseler bulunmamaktadır. Bu nedenle de iş (hizmet) sözleşmesi olarak ifade ettiğimiz evde hasta bakım sözleşmesi, karşılıklı güvene dayanır. Ayrıca bu sözleşmede işçinin kişiliği ön planda olduğundan, kural olarak işçi işi bizzat yerine getirmelidir.

3.2. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNE UYGULANACAK HÜKÜMLER

Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcının asli edim yükümlülüğü evde hasta bakım işidir ve evde hasta bakımının, ev hizmeti olup olmadığı konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Evde hasta bakım işi, ev hizmeti midir sorusuna verilecek cevap, evde hasta bakım sözleşmesine uygulanacak hükümleri de değiştirecektir. Şöyle ki, evde yapılan hasta bakım işi, ev hizmeti kavramı içerisine dâhil edilirse İK m. 4/f.1 (e) bendi gereğince TBK’nın hizmet sözleşmesine ilişkin hükümleri (m. 393 vd.) uygulanır; dâhil edilmezse İK hükümlerinin uygulanması gerekir.

3.2.1. Evde Hasta Bakım Hizmetinin Ev Hizmetlerinden Olup Olmadığı Sorunu

Sözlükte ev işi “*ev içinde gündelik olarak yapılan her türlü iş*”²⁵¹ şeklinde tanımlanmıştır. Türk hukukunda ev işi kavramı yerine ev hizmeti kavramı da kullanılmaktadır²⁵². Ev hizmetine ilişkin hukuki düzenlemeler²⁵³ bulunmasına rağmen,

²⁴⁹ Dinç, 76.

²⁵⁰ Dinç, 81.

²⁵¹ Türk Dil Kurumu, *Güncel Türkçe Sözlük*, 2022, <https://sozluk.gov.tr/> (E.T. 14.12.2022).

²⁵² Aydoğdu ve Toksöz, 19.

²⁵³ Örneğin; 4857 sayılı İş Kanunu m. 4/f.1 (e) bendi, m. 7; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu m. 2/f.1 (c) bendi ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu m. 6/f.1 (c) bendi.

tek bir düzenleme hariç²⁵⁴, ev hizmeti kavramının tanımı yapılmamıştır. İK m. 4. hükmüne göre ev hizmetlerinde çalışanlar İK kapsamında değildir²⁵⁵. Ev hizmetlerinde TBK’da düzenlenen hizmet sözleşmesine ilişkin hükümler uygulanır. Ev hizmetlerine ilişkin uyuşmazlıklarda İK uygulanmasa da bazı konuların açıklığa kavuşturulmasında İK’nın hükümlerinden yararlanılmaktadır²⁵⁶.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 2011 yılında gerçekleştirdiği konferansta, 189 Sayılı Ev İşçileri İçin İnsana Yakınsır İş Hakkında ILO Sözleşmesi ve 201 sayılı Tavsiye Kararını²⁵⁷ kabul etmiştir. Türkiye bu sözleşmeyi onaylamadığından iç hukukumuzun bir parçası haline gelmese de, Sözleşme’de ev işi kavramı için yapılan tanımın incelenmesi gerekmektedir²⁵⁸. 189 Sayılı ILO Sözleşmesinin ilk maddesinde ev işi kavramını, “...ev ya da hanehalkı için veya ev içerisinde icra edilen işler...” şeklinde, ev işçisi ise “...istihdam ilişkisi dâhilinde, ev işleri ile uğraşan herhangi bir kişi...” olarak tanımlamıştır. Bu maddenin son fıkrasında ev işleri ile ara sıra ya da gelişigüzel meşgul olan ve ilgili işi meslekî bir temele dayalı olarak icra etmeyen kişilerin ev işçisi olamayacağı ifade edilmiştir. Görüldüğü üzere ILO, evin gündelik işleri dışında, ev halkından biri ya da birileri için yapılan her türlü işin ev hizmeti olduğu kabul etmektedir. Böylece evde içerisinde yürütülen ev temizliği, çamaşır yıkama, ütü yapma, bahçe

²⁵⁴ 1.4.2015 tarih ve 29313 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Ev Hizmetlerinde 5510 sayılı Kanunun Ek 9’uncu Maddesi Kapsamında Sigortalı Çalıştırılması Hakkında Tebliğin 1.3. tanımlar başlığında yer verilmiştir.

²⁵⁵ Madde 4: “Aşağıda belirtilen işlerde ve iş ilişkilerinde bu Kanun hükümleri uygulanmaz;

a) Deniz ve hava taşıma işlerinde,
b) 50’den az işçi çalıştırılan (50 dahil) tarım ve orman işlerinin yapıldığı işyerlerinde veya işletmelerinde,
c) Aile ekonomisi sınırları içinde kalan tarımla ilgili her çeşit yapı işleri,
d) Bir ailenin üyeleri ve 3 üncü dereceye kadar (3 üncü derece dahil) hısımları arasında dışardan başka biri katılmayarak evlerde ve el sanatlarının yapıldığı işlerde,
e) Ev hizmetlerinde,
f) (...) çıraklar hakkında,
g) Sporcular hakkında,
h) Rehabilitasyon edilenler hakkında,
ı) 507 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar Kanununun 2 nci maddesinin tarifine uygun üç kişinin çalıştığı işyerlerinde...”

²⁵⁶ Mehmet Halis Karaman, “İş Hukukunda Ev Hizmetleri”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 225, 227, 232; Aydoğdu ve Toksöz, 19.

²⁵⁷ 189 Sayılı Ev İşçileri İçin İnsana Yakınsır İş hakkında ILO Sözleşmesi ve 201 sayılı Tavsiye Kararı metninin tamamı için bakınız; https://www.ilo.org/travail/info/publications/WCMS_209877/lang-en/index.htm (E.T.20.10.2022).

²⁵⁸ Türkiye’nin onayladığı ILO sözleşmeleri için bkz., <https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/lang-tr/index.htm> (E.T. 20.10.2022).

bakımı, ailenin şoförlüğünü yapma, çocuk, yaşlı, engelli, hasta bakımı gibi işlerin ev hizmeti olarak kabul ettiğinden ILO ev hizmetleri kavramını geniş yorumlamaktadır²⁵⁹.

Belirli standartları esas alarak istatistiki verileri derleyip sunan Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), ekonomik alanda istatistiksel verilerin oluşturulmasında, bu alanda faaliyet yürüten tüm istatistiki birimleri olabildiğinde homojen kategorilere ayırıp ana faaliyetlerini belirleyen ve uluslararası verileri karşılaştırılmayı mümkün kılan faaliyet sınıflandırmalarını kullanılmaktadır²⁶⁰. Bu faaliyet sınıflandırmalarından Birleşmiş Milletler İstatistik Ofisi tarafından hazırlanan Tüm Ekonomik Faaliyetlerin Uluslararası Sanayi Sınıflandırmasının (International Standard Industrial Classification), (ISIC Rev.3.1) 95 kodlu “evlerde yaptırılan hizmet işleri” başlıklı bölümünde, bu hizmetlerin kapsamına, hizmetçi, aşçı, garson, uşak, baş uşak, çamaşırcı, bahçıvan, seyis, şoför, kâhya, mürebbiye, bebek bakıcı, özel öğretmen, sekreter vb. personel çalıştıran evlerde yapılan hizmetler dahil edilmiştir²⁶¹. Avrupa birliği ülkeleri tarafından ISIC sınıflandırılmasından türetilen NACE (Nomenclature of Economic Activities) Rev.2’nin T.97 kodu içerisinde “ev içi çalışan personelin işverenleri olarak hanehalklarının faaliyetleri” başlıklı iktisadi faaliyet kolunda “hizmetçi, aşçı, garson, uşak, kâhya, çamaşırcı, bahçıvan, kapıcı, seyis, şoför, bekçi, mürebbiye, bebek bakıcısı, özel öğretmen, sekreter ve benzeri gibi ev içi çalışan personelin işverenleri olarak hanehalklarının faaliyetleri...”²⁶² sayılmıştır. Bu sınıflandırmalardan ISIC Rev.3.1 kullanan yazarlar²⁶³, ev hizmetini, hizmetçi, aşçı, garson, uşak, baş uşak, çamaşırcı, bahçıvan, seyis, şoför, kâhya, mürebbiye, bebek bakıcı, özel öğretmen, sekreter vb. evlerde yapılan hizmet işleri olarak tanımlar. Görüldüğü üzere ev hizmeti kavramını açıklamak için bu sınıflandırmalar kullanıldığında, bu kavramın kapsamı genişlemektedir.

²⁵⁹ Karaman, 216; Aydoğdu/Toksöz, 20.

²⁶⁰ TÜİK, Sınıflama Sunucusu, (2020), <https://biruni.tuik.gov.tr/DIESS/ChangeLocaleAction.do?dil=tr> (E.T. 20.10.2022).

²⁶¹ TÜİK, Tüm Ekonomik Faaliyetlerin Uluslararası Standart Sanayi Sınıflaması, ISIC Rev.3 (2020), <https://biruni.tuik.gov.tr/DIESS/SiniflamaSatirListeAction.do?surumId=128&kod=95.00&ustKod=95.00&seviye=1&detay=E&turId=1&turAdi=%201.%20Faaliyet%20S%C4%B1n%C4%B1flamalar%C4%B1&satirId=566646> (E.T. 20.10.2022).

²⁶² Nace Codes, 97.00-Ev İçi Çalışan Personelin İşverenleri Olarak Hanehalklarının Faaliyetleri (2022), <https://nacev2.com/tr/activity/ev-ici-calisan-personelin-isverenleri-olarak-hanehalklarinin-faaliyetleri> (E.T. 25.10.2022).

²⁶³ Çağla Ünlütürk-Ulutaş ve Nagihan Durusoy-Öztepe, “Ev Hizmetlerinde Mesleki Sağlık ve Güvenlik Sorunu”, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 4 (2), 2013, 45.

Öğretide, *evin gündelik işleyişine ilişkin yapılan yemek, temizlik, çamaşır, ütü* gibi işlerin ev hizmeti olduğu noktasında ortak bir kabul vardır²⁶⁴. Bu gibi işlere ek olarak *çocuk bakımı*²⁶⁵, *yaşlı bakımı*²⁶⁶, *hasta bakımı*²⁶⁷, *mürebbiyelik*²⁶⁸, *şoförlük*²⁶⁹, *bekçilik*²⁷⁰, *bahçıvanlık*²⁷¹ gibi işlerin de ev hizmeti olduğunu kabul eden görüşler bulunmaktadır. Ancak öğretilde, evde hastabakıcılığı, ev hizmeti kapsamında saymayan görüşler²⁷² de bulunmaktadır. Mollamahmutoğlu/Astarlı/Baysal, evde hastabakıcılığı, ev yaşamının gündelik olağan gereksinimlerini karşılayan iş olarak görmediğinden, evde hastabakıcılığın ev hizmeti olmadığı görüşündedir²⁷³. Süzek de belirli uzmanlığı gerektiren sekreterlik, hastabakıcılık, hemşirelik, çocuk eğiticiliği gibi işlerin ev

²⁶⁴ Süzek, 224; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 171; Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 298; Halid Kemal Elbilir, *İş Hukuku* (9. Baskı), Filiz Kitabevi, İstanbul 1987, 43; Turhan Esener, *İş Hukuku* (3. Bası), Ankara 1978, 114; Cevdet İlhan Günay, *İş Kanunu Şerhi Cilt I* (3. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2009, 251; Nizamettin Aktay, Kadir Arıcı, E. Tuncay Senyen-Kaplan, *İş Hukuku* (6. Baskı), Gazi Kitabevi, Ankara 2013, 48; Kâmil Turan, *İş Hukukunun Genel Esasları*, Kamu-İş Kamu İşletmeleri İşverenleri Sendikası, Ankara 1990, 261; Münir Ekonomi, *İş Hukuku Cilt I Ferdi İş Hukuku* (Yenilenmiş 3. Bası), 1984, 68; Ömer Ekmekçi ve Esra Yiğit, *Bireysel İş Hukuku Dersleri* (2. Baskı), On İki Levha Yayınları, İstanbul 2020, 10; Mustafa Kılıçoğlu, Kemal Şenocak, *İş Kanunu Şerhi* (3. Baskı), Legal Yayınevi, İstanbul 2013, 66; Ünal Narmanlioğlu, *İş Hukuku Ferdi İş İlişkileri I* (4. Baskı), Beta Yayınları, İstanbul 2012, 85; Ercan Akyiğit, *İçtihatlı ve Açıklamalı 4857 Sayılı İş Kanunu Şerhi I. Cilt* (3. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2008, 285; Mustafa Çenberci, *İş Kanunu Şerhi* (5. Bası), Ankara 1984, 158; Ali Rıza Okur, “Ev Hizmetlerinde (İşlerinde) Çalışanların Sigortalılığı”, *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 7 (3), 2004, 9; Nuray Gökçek-Karaca, Nuray Kocabaş, “Ev Hizmetlerinde Çalışanların Karşılaştıkları Sorunların Türkiye Açısından Değerlendirilmesi” *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 10 (4), 2009, 174; Kenan Tunçomağ ve Tankut Centel, *İş Hukukunun Esasları* (5. Bası), Beta Yayınları, İstanbul 2008, 41; A. Eda Manav, “Ev Hizmetlerinde Çalışanların Sigortalığı”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (120), 2015, 511.

²⁶⁵ Elbilir, 43; Ekonomi, 68; Ekmekçi ve Yiğit, 10; Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 298; Kılıçoğlu ve Şenocak, 66; Narmanlioğlu, 85; Tunçomağ ve Centel, 41; Okur, 9; Gökçek-Karaca ve Kocabaş, 174; Ziya Erdem ve Levent Şahin, “Ev Hizmetlerinde Yabancı İşgücü İstihdamı”, *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 10 (2), 2008, 54; Evde bebek bakımının ev hizmeti niteliğinde olduğu görüşü için bkz., Edanur Çomaklı, *Evde Bebek Bakım Sözleşmesi*, Seçkin Yayınları, Ankara, 2021, 66, 67.

²⁶⁶ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 298; Erdem ve Şahin, 54.

²⁶⁷ Tunçomağ, Centel’e göre, “...ev hizmetlerinde çalışanlar arasında; örneğin, özel sekreterler, özel ders verenler, hastabakıcılar, çocuk bakıcıları (mürebbiyeler) gibi, daha yüksek türde hizmet verenler de vardır. Bu gibi ev işlerinde ağır basan yan, düşünsel çalışma, yönetim veya denetimdir.” Ancak yazarlar yüksek türden ev hizmeti olarak nitelendirilen işlerin diğerlerinden ne gibi farklılığa neden olacağından bahsetmemiştir, bkz. Tunçomağ ve Centel, 41. Ekmekçi ve Yiğit, ev hizmetlerine, temizlik, çamaşır, çocuk bakımı, şoförlük, bahçıvanlık, hizmetçilik, bakıcılık gibi işleri örnek olarak göstermiştir. Bakıcılık kavramı geniş olduğundan yazarın hastabakıcılığı da ev hizmeti içerisinde saydığı söylenebilir, bkz. Ekmekçi ve Yiğit, 10.

²⁶⁸ Çenberci, 158; Elbilir, 43; Kılıçoğlu ve Şenocak, 66; Narmanlioğlu, 85; Karaca ve Kocabaş, 174.

²⁶⁹ Süzek, 224; Çenberci, 158; Ekmekçi ve Yiğit, 10; Gökçek-Karaca ve Kocabaş, 175. Elbilir, ev halkı ve yakınlarını arabayla taşımak ifadesini kullanmaktadır, Elbilir 43; Tunçomağ ve Centel, 41.

²⁷⁰ Gökçek-Karaca ve Kocabaş, 175.

²⁷¹ Süzek, 224; Tunçomağ ve Centel, 41; Çenberci, 158; Aktay, Arıcı, Senyen-Kaplan, 48; Ekmekçi ve Yiğit, 10; Gökçek-Karaca ve Kocabaş, 175.

²⁷² Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 299; Kılıçoğlu ve Şenocak, 66; Süzek, 224.

²⁷³ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 299.

hizmetlerinin kapsamına dâhil olamayacağı görüşündedir²⁷⁴. Bazı görüşler²⁷⁵ ise evde hastaya bakan hemşirenin ev hizmeti yapmadığını kabul etmektedir. Görüldüğü üzere öğretide, evde hizmet veren evde hastabakıcı, evde hastaya bakan hemşire gibi kişilerin yaptığı iş, ev hizmeti olarak kabul edilmediğinden, bu tür sözleşmeler İK kapsamında değerlendirilmektedir²⁷⁶.

Ev hizmetlerinde çalışanların sigortalılığına ilişkin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından çıkarılan Ev Hizmetlerinde 5510 sayılı Kanunun Ek 9’uncu Maddesi Kapsamında Sigortalı Çalıştırılması Hakkında Tebliğ’de²⁷⁷ ev hizmeti kavramı tanımlanmıştır. Buna göre ev hizmeti, “*Ev içerisinde yapılan aile bireyleri tarafından yapılabilecek temizlik, yemek yapma, çamaşır, ütü, alışveriş, bahçe işleri gibi gündelik işler ile çocuk, yaşlı veya özel bakıma ihtiyacı olan kişilerin bakım işlerinin aile bireyleri dışındaki kişiler tarafından yapılmasını...*” ifade etmektedir²⁷⁸. Görüldüğü üzere SGK, ev haklı tarafından yapılabilecek nitelikteki evin gündelik işleyişine ilişkin işlerle bu işlerden sayılamayacak ev içerisinde ev halkına yönelik çocuk, yaşlı, özel bakıma ihtiyacı olan bireylerin bakım işleri, ev hizmeti niteliğindeki işlerden kabul etmektedir. Bu tanımın sosyal güvenlik hukukunda uygulanacak olmasında herhangi bir şüphe duyulmamasına rağmen, iş hukuku açısından da uygulanabilir bir tanım olup olmadığı sorusu akla gelebilir. Kanaatimizce de iş hukuku açısından bu tanım geçerli olmaz²⁷⁹.

3.2.1.1. Konuya İlişkin Yargıtay Kararları

Yargıtay kararlarında iş hukuku ve sosyal güvenlik hukuku alanlarında ev hizmeti kavramı farklı şekilde tanımlanmaktadır²⁸⁰. Şöyle ki, ev hizmeti kavramı, iş hukukunu

²⁷⁴ Süzek, 224.

²⁷⁵ Günay, 251; Aktay, Arıcı, Senyen-Kaplan, 49; Manav, 514.

²⁷⁶ Erdoğan ve Toksöz, 20.

²⁷⁷ RG. 01.04.2015/29313.

²⁷⁸ Bu Tebliğin Ekine “*Ev Hizmetlerinde 10 Gün ve Daha Fazla Çalıştırılacaklara İlişkin Bildirge*” ve “*Ev Hizmetlerinde 10 Günden Az Çalıştırılacaklara İlişkin Form*” konulmuştur. Bu bildirge ve formda meslek adı ve kodu alanına Türkiye İş Kurumunca belirlenen; aşçı (özel hizmet) 5120.03, diğer aşçılar 5120.04, aşçı 5120.10, çocuk bakıcısı 5311.01, evde çocuk bakım elemanı 5311.02, hasta bakım elemanı 5321.01, hasta ve yaşlı bakım elemanı 5322.01, hasta ve yaşlı refakatçisi 5322.03, yaşlı bakım elemanı 5322.04, engelli bakıcısı 5329.02, bahçıvan 6113.10, ütücü 8154.29, hizmetçi-ev işleri 9111.01, diğer gündelikçiler, temizleyiciler ve ilgili işçiler 9112.03, diğer hizmetçiler ve ilgili hizmet işleri 9112.03 mesleklerinden ilgili olanı yazılır. Ayrıca hangi ev hizmeti kapsamında işe alındığının işaretlendiği çalışma nedeni başlıklı bölümde “*ev temizliği vb., hasta/yaşlı bakımı, çocuk bakımı, bahçıvanlık, diğer(belirtiniz)*” şeklinde kutucuklar konulmuştur.

²⁷⁹ Karaman, 217.

²⁸⁰ Karaman, 217; Caniklioğlu ve Özkara, 1133-1136.

ilgilendiren kararlarda dar, sosyal güvenlik hukukunu ilgilendiren kararlar da ise geniş yorumlanmıştır. Örneğin, Yargıtay'ın ev hizmetlerinde geçen sigortalılığının tespitinin yapıldığı bir kararda²⁸¹, ev hizmeti kavramını öğretideki görüşlerden yararlanarak şu şekilde tanımlamıştır: “...Evde yapılan işle, ev hizmetleri arasında bazı farklılıkların da tanımlanması gerekir. Ev hizmeti evde yapılmakla birlikte, herhangi bir iş olmayıp doğrudan yaşanan mekana yönelik bir iştir. Yaşanan konutla doğrudan bağlantı içerisindedir. Doğrudan eve ve ev yaşamına yöneliktir. Dolaylı olarak ev yaşamına katkıda bulunan, onu kolaylaştıran hizmetlerdir. Ev hizmetinin doğrudan eve veya ev yaşamına yönelik olması gerekir. Ev hizmeti evden soyutlanamaz. Bir işin ev hizmeti sayılabilmesi için yapılan işin evde gündelik yaşamın gerektirdiği faaliyetler kapsamında ev yaşamının gündelik, olağan gereksinmelerini karşılayan işlerdir. Öğretide ev hizmetleri, ev yaşamının gerekleri olan temizlik, çamaşır, ütü, çocuk bakımı vs. gibi işler olarak tanımlanmaktadır. Yaşanan konutla doğrudan bağlantı içerisindedir. Doğrudan eve ve ev yaşamına yöneliktir. Bir işin ev hizmeti sayılabilmesi için doğrudan evin kendisine ve yaşam koşullarına yönelik olması gerektiği belirtilmektedir. Ev hizmetleri çalışanları ise, uşak, kahya, hizmetçi, temizlikçi, aşçı, çocuk bakıcısı, bahçıvan, şoför, bekçi, hayvan bakıcısı vb. evin gündelik işleyişine ilişkin faaliyetleri yürüten kişilerdir...” Böylece Yargıtay sosyal güvenlik hukukuna ilişkin kararlarında SGK gibi ev içerisinde yapılan, evin gündelik işleyişine yönelik ütü, çamaşır, temizlik, yemek yapma gibi işleri ve ev halkının ihtiyaçlarını gidermeye yönelik yapılan hasta, yaşlı çocuk bakımı gibi işleri ev hizmetleri kapsamında saymaktadır²⁸².

Yargıtay'ın iş hukuku açısından konuyu değerlendirdiği kararların çoğunda ise ev hizmeti, evin gündelik işleyişi için faaliyet icra eden aşçı, uşak, temizlikçi, şoför gibi kişiler tarafından yapılan iş şeklinde tanımlanmaktadır²⁸³. Yargıtay bu tür kararlarında²⁸⁴

²⁸¹ Yargıtay HGK'nın 5.2.2014 tarihli ve E. 2013/2280 K. 2014/65 sayılı kararına atıf yapan kararlar olduğu gibi atıf yapılmadan benzer ifadelerin kullanıldığı kararlar da vardır. Bu kararlar; 21. HD., E. 2016/17935, K. 2018/2989, T. 29.03.2018; 10. HD., E. 2014/3454 K. 2014/9127 T. 28.4.2014; 10. HD., E. 2014/20762 K. 2014/20621 T. 24.10.2014; 10. HD., E. 2014/26544 K. 2015/1659 T. 30.01.2015; 10. HD., E. 2016/9334 K. 2016/13663 T. 10.11.2016; 10. HD., E. 2016/9789 K. 2016/13424 T. 7.11.2016; 10. HD., E. 2017/2769 K. 2017/5199 T. 19.6.2017; 10. HD., E. 2016/16077 K. 2018/233 T. 22.1.2018, 10. HD., E. 2016/16772 K. 2019/1287 T. 18.2.2019; 10. HD., E. 2019/5078 K. 2020/3170 T. 11.6.2020; 10. HD., E. 2020/6310 K. 2021/600 T. 21.1.2021, Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 11.10.2022).

²⁸² Karaman, 217.

²⁸³ Karaman, 217.

²⁸⁴ 9. HD., E. 2007/27814, K. 2008/25988, T. 09.10.2008; benzer kararlar için bkz., 9. HD., E. 2009/20489 K. 2009/16455 T. 09.06.2009; 9. HD., E. 2009/22065 K. 2009/16468 T. 09.06.2009; 9. HD., E. 2010/6314 K. 2010/9971 T. 08.04.2010; 9. HD., E. 2011/50400 K. 2011/46698 T. 30.11.2011; 9. HD., E. 2012/18405

ev hizmeti kavramını tanımlarken şu ifadeleri kullanmaktadır: “...4857 sayılı Kanun'un 4. maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca, “ev hizmetlerinde çalışanlar” hakkında bu kanun hükümleri uygulanmaz. Ev hizmetlerinde aşçı, uşak, temizlikçi gibi işlerde çalışan işçi ile ev sahibi işveren arasındaki uyuşmazlığın iş mahkemesi yerine genel mahkemelerde çözümlenmesi gerekir. 4857 sayılı Kanun kapsamı dışında bırakılan bu hizmetleri gören kimselerle bunları çalıştıranlar arasındaki hukukî ilişkilerde Borçlar Kanunu'nun hizmet sözleşmesine ilişkin hükümleri uygulanır. Aile bireylerini evden alarak alışverişe, şehir içinde gezmeye götüren, boş zamanında ev ve eklentilerinde zamanını geçiren şoföründe ev hizmeti yaptığı ve iş kanunu kapsamında olmadığı kabul edilmelidir. Buna karşın evde hastaya bakan hemşire ve çocuk eğitici İŞ Kanunu kapsamında değerlendirilmelidir. Ev sahibine ait ev ve bahçesinde ev hizmeti yanında bekçilik yapan ve ağırlıklı hizmeti bekçilik olan işçi, İŞ Kanunu kapsamında sayılmalıdır...” Görüldüğü üzere; Yargıtay daireleri, ağırlıklı işin çocuk bakımı²⁸⁵, yaşlı bakımı²⁸⁶, hasta bakımı²⁸⁷ ve bekçilik²⁸⁸ olduğu çalışmaları ev hizmeti kapsamında saymamaktadır ve bu uyuşmazlıklarda İK hükümlerini uygulamaktadır²⁸⁹.

K. 2012/22828 T. 13.06.2012; 9. HD., E. 2010/29020 K. 2012/41847 T. 10.12.2012; 9. HD., E. 2011/19113 K. 2013/18985 T. 19.6.2013; 22. HD., E. 2014/25096 K. 2014/35149 T. 10.12.2014; 20. HD., E. 2016/8830, K. 2016/8813, T. 11.10.2016; 22. HD., E. 2015/14619 K. 2015/17812 T. 18.05.2015; 22. HD., E. 2014/17890 K. 2014/22670 T. 02.09.2014; 22. HD., E. 2014/36234, K. 2015/35068 T. 21.12.2015; 22. HD., E. 2016/30630 K. 2017/1090 T. 26.1.2017; 22. HD., E. 2016/6816 K. 2019/5648 T. 11.3.2019; 22. HD., E. 2016/9605 K. 2019/7352 T. 2.4.2019; 9. HD., E. 2019/963 K. 2019/11708 T. 21.5.2019; 5. HD., E. 2021/12458 K. 2021/14968 T. 13.12.2021, Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 25.08.2022).

²⁸⁵ 9. HD., E. 2011/11789 K. 2011/7136 T. 15.03.2011; 9. HD., E. 2013/16982 K. 2014/3992 T. 11.2.2014; 22. HD., E. 2013/35095 K. 2015/9308 T. 9.3.2015; 9. HD., E. 2016/20014 K. 2018/12288 T. 31.5.2018; 20. Hukuk Dairesinin 11.10.2016 tarih ve E. 2016/8830, K. 2016/8813 sayılı kararında, davalının sekiz aylık bebeğine onun evinde 3 ay bakan davacının yaptığı işin çocuk eğiticiliği olduğuna ve bu nedenle davalı ile davacı arasındaki ilişkinin İK kapsamında hizmet akdi olduğuna karar vermiştir. Yargıtay, 9. HD., E. 2016/10685 K. 2019/21672 T. 4.12.2019 ve 22. HD., E. 2016/30630 K. 2017/1090 T. 26.1.2017 kararlarında, ev hizmetleri yanında davalının çocuğuna baktığını iddia eden davacının yaptığı işin ağırlıklı olarak çocuk bakımı olduğunun tespiti halinde iş mahkemesinin görevli olacağına karar vermiştir. Ancak Yargıtay 22. Hukuk Dairesinin 23.01.2019 tarihli ve 2017/19413 E., 2019/1651 K. sayılı kararında, davalıların evinde çocuk bakımı ve ev hizmetlerinde çalışan davacının yaptığı işlerden hangisinin baskın olduğunun değerlendirmesini yapmadan, taraflar arasındaki iş ilişkisinin İK kapsamında olmadığını TBK'ya tabi olduğunu hükmetmiştir. Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 25.08.2022).

²⁸⁶ Yargıtay 9. Hukuk Dairesinin, 16.03.2016 tarih ve 2014/34245 E., 2016/6288 K. sayılı kararında, evde yapılan işin ağırlıklı olarak yaşlı bakımı olduğunun tespiti halinde iş mahkemelerinin görevli olması gerektiğine karar vermiştir. Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 2.09.2022).

²⁸⁷ Hasta bakımına ilişkin Yargıtay kararları aşağıda ayrıca ele alınmıştır.

²⁸⁸ 9. HD., E. 2009/35032 K. 2009/25098 T. 02.10.2009; 9. HD., E. 2014/15697 K. 2014/18318 T. 05.06.2014; Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 2.09.2022).

²⁸⁹ Şahin Çil, *İş Hukuku Yargıtay ilke Kararları (2019-2021 Yılları)* (8. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2021, 91, 92; Şahin Çil, *İş Uyuşmazlıklarında Yargıtay Uygulamaları*, Yetkin Yayınları, Ankara 2020, 23; Karaman, 217. Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun, 27.06.2018 tarih ve 2015/3384 E., 2018/1281 K. sayılı kararında davalının hayvanlarının ve bahçesinin bakımında çalışan davacının ev hizmeti yapmadığına karar

Ev hizmetleri niteliğinde bir işi gören kimse, bu iş yanında ev halkından biri/lerinin ev hizmeti sayılamayacak nitelikteki işini yapması halinde, Yargıtay'ın da kabul ettiği bir görüşe göre olayın özelliği dikkate alınarak yapılan işlerden hangisi baskın (ağırlıklı iş)²⁹⁰ ise ona göre ev işçiliğinin ya da İK'ye tabi işçiliğin söz konusu olduğu kabul edilmelidir²⁹¹. Örneğin, iş yerinde satış elamanı olarak çalışan bir kadının sadece hafta sonları eve temizliğe gitmesi halinde, ev işi bu ilişkide baskın olmadığından İK hükümleri uygulanmalıdır. Bu görüşten bir noktada ayrılan başka bir görüşte ise İK m. 4 hükmü sınırlayıcı ve istisnai bir hüküm olduğundan mümkün olduğu kadar dar yorumlanması gerektiği gerekçe gösterilerek, ev hizmeti dışındaki iş baskın olmamasına rağmen geçici değil, sürekli nitelikte ise bu tür çalışmalara İK hükümlerinin uygulanması gerektiği savunulmaktadır²⁹². İşin ağırlığının ne yönde olduğuna bakılmaması gerektiğini savunanların bir kısmı²⁹³ her hâlükârda İK'ya tabi bir işin olduğunu kabul ederken, diğer bir kısmı²⁹⁴, çalışmalardan biri diğerinin yanında önemsiz kalmıyorsa ev hizmeti niteliğindeki çalışmaya TBK, diğer çalışmaya İK hükümlerinin uygulanması gerektiğini ileri sürmektedir. Ancak ev işçisi belirli yılın belli dönemlerinde ev işi, diğer dönemlerinde bu nitelikte olmayan iş yapıyorsa her dönem içindeki çalışma ayrı değerlendirip ona göre uygulanacak yasal mevzuat belirlenmelidir²⁹⁵.

Yargıtay'ın evde hasta bakım işi konusunda önüne gelen uyuşmazlıklarda verdiği kararlarda, ev hizmeti niteliğindeki işe ek olarak hasta bakım işinin yapıldığı hallerde baskın işin hangisi olduğunu tespit ettikten sonra, ağırlıklı iş evde hasta bakım ise İK'ya, ev hizmeti ise TBK'ya tabi iş olduğuna hükmettiği görülmektedir. Mülga 30.01.1950 tarih ve 5521 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu'nda İK'dan kaynaklanan uyuşmazlıklarda iş

vermiştir. Yargıtay 9. Hukuk Dairesinin, 13.06.2011 tarihli ve 2011/27942 E., 2011/17749 K. sayılı kararında, ağırlıklı işi evin bahçe ve havuz bakım işi olan ve evin güvenliğinden sorumlu olan davacının yaptığı işin ev hizmeti olmadığına karar vermiştir.; 9. HD., E. 2014/24263 K. 2014/33093 T. 06.11.2014. Lexpera İçtihat Bankası (E.T. 2.09.2022).

²⁹⁰ İşçi yaptığı işlerden hangisine daha fazla zaman harcıyorsa o işi baskın olarak yapar. Bu değerlendirmeyi yaparken hala bir şüphe varsa hangi işten daha fazla kazanç sağlandığına bakılabilir. Bu konuda yaptığı değerlendirme için bkz. Karaman, 221, 222.

²⁹¹ Süzek, 224; Narmanlıoğlu, 85, 86; Kılıçoğlu ve Şenocak, 66; Tunçomağ ve Centel, 41, 42; Erdoğan ve Toksöz, 20. Çenberci, bir iş günü içinde, asıl işin yanında yapılan başka türden çalışma geçici (arızı) nitelikte ise karma çalışmadan bahsedilemeyeceğini, bu halde asıl işe ilişkin yasal mevzuatın uygulanması gerektiğini savunmaktadır, Çenberci, 150.

²⁹² Akyiğit, 286.

²⁹³ Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 299, 300.

²⁹⁴ Okur, çalışmalardan biri diğerinin yanında önemsiz kalıyorsa ağırlıklı işin tespitinin yapılarak ona ilişkin kanun hükmünün uygulanması gerektiğini ileri sürmektedir, bkz. Okur, 9.

²⁹⁵ Çenberci, 150; 22. HD. E. 2016/6816, K. 2019/5648, T. 11.03.2019, Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 24.10.2022).

mahkemeleri, TBK’da düzenlenen hizmet sözleşmelerinden kaynaklanan uyuşmazlıklarda asliye hukuk mahkemeleri görevliydi. Bu nedenle bu Kanun’un yürürlükte olduğu zamanlarda asliye hukuk mahkemesinde evde hasta bakım nedeniyle açılan davalarda, görevli mahkemenin iş mahkemesi olduğu gerekçesiyle görevsizlik kararı verilmiştir. Ancak yeni 12.10.2017 tarih ve 7036 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu’nun²⁹⁶ m. 5/f.1 (a) bendi göre gerek İK’ya gerekse TBK’ya tabi işçiler ile işveren veya işveren vekilleri arasında, iş ilişkisi nedeniyle sözleşmeden veya kanundan doğan her türlü hukuk uyuşmazlıklarına ilişkin dava ve işlerde iş mahkemeleri görevli olduğu hüküm altına alınmıştır. Bu nedenle bu Kanun’un yürürlüğe girdiği tarihten sonra TBK’nın hizmet sözleşmesinden kaynaklanan uyuşmazlıklara da iş mahkemeleri bakacaktır.

Yargıtayın hasta bakımı hakkındaki kararlarını özel olarak ele almak gerekirse Yargıtay 22. Hukuk Dairesi, 02.09.2014 tarih ve 2014/17890 E., 2014/22670 K. sayılı kararında baskın işin hasta bakımı olduğu gerekçesiyle işin İK kapsamında olduğuna karar vermiştir: *“...Somut olayda, dosya içeriğine göre davacının, davalıların annelerinin, ölümüne kadar, yeme, içme, temizlik gibi tüm ihtiyaçlarını karşıladığı; ayrıca birlikte oturdukları evin işleri ile de ilgilendiği anlaşılmaktadır. Muris S. W.’un yürüyemediği, yarı felçli bir hasta olduğu hastane kayıtları ve tarafların kabulü ile sabittir. Bu durumda hasta bakıcılık işinin ev hizmetlerine göre ağır bastığı anlaşılmaktadır. Yukarıda açıklanan ilkeler doğrultusunda, uyuşmazlığın 4857 sayılı Kanun kapsamında olduğu kabul edilerek işin esasına girilip bir karar verilmesi gerekirken yazılı gerekçe ile görevsizlik kararı verilmesi hatalı olup bozmayı gerektirmiştir...”*²⁹⁷Yargıtay 22. Hukuk Dairesi, 25.12.2014 tarih ve 2013/28575 E.,

²⁹⁶ RG. 25.10.2017/30221.

²⁹⁷ Aynı yönde; 22. HD., E. 2015/14619 K. 2015/17812 T. 18.05.2015. Davalıların evinde, çocuklarına, hasta ve yaşlı ebeveynlerine ve bu görevlerinden artan kalan zamanında evin temizlik işlerine yardım ettiğini iddia eden davacı, iş sözleşmesinin haksız feshi nedeniyle iş mahkemesine dava açmıştır. Bu davada görevsizlik kararı verilmesi üzerine temyiz başvurusuna bakan Yargıtay 22. Hukuk Dairesinin verdiği bu kararda, çocuk ve hasta bakıcılığın baskın olduğu sonucuna varılması halinde davaya bakmakla iş mahkemelerinin görevli olduğuna hükmedilmiştir. Yargıtay 22. Hukuk Dairesi, 10.10.2017 tarihli ve 2017/8730 E., 2017/21258 K. sayılı kararında ise davacı ile davalı arasında bakım işine yönelik iş sözleşmesi olduğuna ve uyuşmazlığın İK hükümleri dikkate alınarak çözümlenmesi gerektiğine karar vermiştir. Karar şu şekildedir: *“Davacı davalıya karşı açtığı ve kesinleşmiş bulunan hizmet tespit davasında davacının davalının yanında- 01.04.1993-07.09.2012 tarihleri arasında evde bakıcı ve ev hizmetlerinde sürekli ve ücretli olarak çalıştığı kabul edilmiştir. Bu doğrultuda davacının yapmış olduğu işin kapsamının belirlenmesi gerekmektedir. Hizmet tespit davasına ilişkin açılan Karşıyaka 2 İş Mahkemesi 2012/235 esas dava dosyası içeriği ile tanık beyanları birlikte değerlendirildiğinde davacının çalışma noktasının ev hizmeti değil, 1927 doğumlu olan davalı (kısıtlı) ...’nın bakım hizmeti olduğu anlaşılmaktadır. Davacının*

2014/37115 K. sayılı kararında ise, ev hizmetleri yanında çok kısa bir süre hasta bakım işiyle ilgilenmenin işin mahiyetini değiştirmeyeceği gerekçesiyle davanın genel mahkemelerde görülmesi gerektiğine karar vermiştir: “...Somut olayda, davacının 10.8.2007 tarihinde ev hizmetleri yapmak üzere işe girdiği ve 25.11.2011 tarihine kadar çalışmasına bu kapsamda devam ettiği, davalının eşinin kanser hastalığının son döneminde davacı aynı işlere devam ederken hasta ile de ilgilendiği dosya kapsamında anlaşılmaktadır. Davacının işyerinde yaptığı asıl işin ev hizmetleri olduğu hem dava dilekçesi hemde taraf tanık beyanları ile sabit olduğundan çok kısa süre ev hizmetlerinin yanında evdeki hasta ile de ilgilenmesi işin mahiyetini değiştirmeyeceğinden davaya genel mahkemelerde bakılmak üzere görevsizlik kararı verilmesi gerekirken iş mahkemesi olarak yargılamaya devam edilerek alacaklar konusunda hüküm kuurulması hatalı olup bozma nedenidir...”²⁹⁸

Yargıtay bazı kararlarında ise bakım işinin İK’ya tabi bir iş olduğuna hükmetmiştir. Ancak bu kararlarda bakım işinin hasta bakımı olup olmadığı anlaşılmamıştır. Örneğin, davalıların anne ve babasının evinde onların bakım işini yapan davacının iş mahkemesine ve asliye hukuk mahkemesine açtığı davalarda ayrı ayrı görevsizlik kararı verilmesi sebebiyle yargı yerinin belirlenmesi için gönderilen dosyaya bakan Yargıtay 20. Hukuk Dairesi, 05.06.2017 tarihli ve 2017/6361 E., 2017/4985 K. sayılı kararında, davacının yaptığı bakım işini İK kapsamında değerlendirmiştir. Kararda şu ifadeler kullanılmıştır: “Somut uyumsuzlukta, davacı vekili, müvekkilinin davalılardan ...'in annesi ve babasının bakım işi için 16/09/2002 tarihinde işe başladığını 02/02/2015 tarihinde ücret konusunda anlaşmazlık olduğundan iş akdinin feshedildiğini, davalının kendi ortağı olduğu şirkette davacıyı sigortalı olarak gösterdiğini 23/12/2012 tarihinde emekli olduğunu, ancak işçilik alacaklarının kendisine ödenmediğini beyan ederek; fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla; 10.000.-TL kıdem tazminatı, 500.-TL izin ücreti, 500.-TL fazla çalışma ücreti, 500.-TL'sini milli bayram ücreti, 500.-TL ihbar tazminatının davalılardan tahsiline karar verilmesini talep ettiği, bu nedenle davacı ile davalı arasındaki ilişkinin

davalı ile aralarında bakım işine yönelik iş sözleşmesi olduğu dolayısıyla 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında değerlendirilmesi gerektiği bu doğrultuda da, İş Mahkemelerinin görevli olduğu kabul edilerek görevsizlik kararı verilmelidir. Mahkemece esasa girilerek karar verilmesi hatalı olup bozmayı gerektirmiştir.” Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 29.08.2022).

²⁹⁸ Benzer Kararlar; 20. HD., E. 2015/14122 K. 2016/558 T. 19.1.2016 kararda, “...İş Kanunu hükümlerinin uygulanmayacağı ve davacının işinin hasta bakıcılıktan ziyade ağırlıklı olarak ev işlerini yapmak olduğu, eşinin apartman görevlisi olduğu binada başka evlere de temizliğe gittiği de anlaşılmakla...”; 22. HD., E. 2019/5863 K. 2019/16475 T. 17.9.2019, Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 29.08.2022).

İş Kanununun düzenlediği anlamda hizmet ilişkisi olarak değerlendirilmesi gerektiği anlaşıldığından uyuşmazlığın ... 10. İş Mahkemesince görülüp çözümlenmesi gerekir.”²⁹⁹

Yargıtay 20. Hukuk Dairesi, 25.01.2016 tarihli ve 2015/15222 E., 2016/822 K. sayılı kararında da, davalının evinde bakıcı olarak çalışan davacının yaptığı işin İK kapsamında olduğuna karar vermiştir: “*Somut uyuşmazlıkta, davacı vekili, müvekkilinin davalı nezdinde 17/01/2015 tarihine kadar bakıcı olarak 1.200.-TL ücretle çalıştığını, müvekkiline ayrıca iki öğün yemek verildiğini, ancak davalı tarafından iş akdinin haksız ve mesnetsiz olarak feshedildiğini, iş akdi feshedilen müvekkiline tazminat ödenmediğini, kullandırılması gereken ücretli yıllık izinlerin kullandırılmadığı gibi anılan izinlere ilişkin ücretlerin de ödenmediğini, müvekkilinin 07:00 - 19:00 saatleri arasında haftada 5 gün çalıştırılmak üzere müvekkiline fazla çalışmalarının karşılığının da ödenmediğini, müvekkiline 2014 Aralık ayına ve 2015 Ocak ayının çalışılan kısmına ilişkin ücretleri ödenmediğinden iş akdinin feshi tarihinden itibaren işleyecek en yüksek mevduat faiziyle tahsiline karar verilmesini talep ettiği bu nedenle davacı ile davalı arasındaki ilişkinin İş Kanununun düzenlediği anlamda hizmet ilişkisi olarak değerlendirilmesi gerektiği anlaşıldığından uyuşmazlığın ... İş Mahkemesince görülüp çözümlenmesi gerekir.”³⁰⁰*

Yargıtay 22. Hukuk Dairesinin, 11.03.2019 tarih ve 2016/6816 E., 2019/5648 K. sayılı kararında, yılın belli dönemlerinde ev işi, diğer dönemlerinde hasta bakımı yapan kişinin her dönem içindeki çalışmasını ayrı değerlendirip hasta bakımı yaptığı dönemler için İK, bakım alacaklısının vefatından sonra ev hizmetlerinde yaptığı çalışmalara ise TBK’nın uygulaması gerektiğine karar vermiştir: “*...Tarafların ve tanıkların beyanları ile tüm dosya kapsamı uyarınca davacının 1998 yılında davalıların annelerine bakmak üzere işe başladığı ve bu bakımın davalıların annesi vefat edene kadar 2 yıl süresince sürdüğü sabittir. Davacının belirtilen bu iki yıllık süre zarfındaki çalışması hasta bakımı olmakla İş Kanunu kapsamında değerlendirilmelidir. Davacının, davalıların annelerinin vefatı sonrasında iş akdinin fesih tarihi 13.04.2012 tarihine kadar davalılar yanında ev hizmetlerinde çalıştığı hususunda taraflar arasında ihtilaf bulunmamakta olup davacının bu dönem çalışması Borçlar Kanunu’na tabidir ve Borçlar Kanunu’nun hizmet akdine ilişkin hükümleri uygulanacaktır.”³⁰¹*

²⁹⁹ Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 29.08.2022).

³⁰⁰ Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 29.08.2022).

³⁰¹ Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 23.10.2022).

Ancak, evde hasta bakımı işi yanında ev işlerinin de yapıldığı hallerde Yargıtay'ın bazı kararlarında baskın iş değerlendirmesi yapıp yapmadığı karardan anlaşılmamaktadır. Örneğin, Yargıtay 13. Hukuk Dairesinin 14.04.2011 tarihli ve 2011/4832 E., 2011/5978 K. sayılı kararında, baskın işin ev hizmeti olması ya da davacı hasta bakım işini yaptığını ispat edemediğinden bu karar verilmiş olabileceğinden Yargıtay'ın, hasta bakım işini ev hizmeti olarak kabul ettiğini söyleyemeyiz. Şöyle ki, *“...Davacı, davalıların evinde yatalak hasta bakım ve temizlik” işinde çalıştığını ileri sürerek, eldeki davayı öncelikle İzmir 7.İş Mahkemesi'nde açmıştır. İş Mahkemesince, davacının İş Kanunu'nun 4/e maddesinde düzenlenen ev hizmetleri işini gördüğü ve İş Kanunu'nun kapsamı dışında kaldığı gerekçesiyle hizmet tespiti dışındaki diğer talepler yönünden görevsizlik kararı verilerek, dosya Asliye Hukuk Mahkemesine gönderilmiştir. Mahkemece, talep edilen tazminatların Borçlar Kanunu'nda düzenlenmediği gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. 4857 sayılı İş Kanunu'nun 4. maddesinin 1. fıkrasının e bendi uyarınca, ev hizmetlerinde çalışan davacı hakkında İş Kanunu hükümlerinin uygulanmayacağı konusunda ihtilaf olmayıp, mahkemenin de kabulündedir. Taraflar arasındaki sözleşme Borçlar Kanunu hükümlerine tabi bir hizmet sözleşmesidir. Dolayısıyla davacı İş Kanunu kapsamında düzenlenen kıdem tazminatı adı altında bir tazminat isteyemez ise de, B.K'nun 345. vd. maddelerinde düzenlenen diğer tazminatları talep etme hakkına sahiptir. Böyle olunca, mahkemece davacının taleplerinin B.K'nun hizmet sözleşmesi hükümlerine göre değerlendirilerek hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde, davacının taleplerinin B.K'da düzenlenmediğinden bahisle davanın reddine karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir...”*³⁰²

Yargıtay, ev hizmeti kavramını sosyal güvenlik hukukunu ilgilendiren uyuşmazlıklarda geniş yorumlarken, iş hukukuna ilişkin uyuşmazlıklarda dar

³⁰² Yargıtayın 13. HD., E. 2014/47432 K. 2015/6212 T. 2.3.2015 kararında, uzun bir süre ev hizmetlerinde çalışan, daha sonra işveren ev sahibinin yatalak hale gelmesi sebebiyle ev hizmetleri ile birlikte hasta bakımında çalışanın ev hizmetlerinde çalıştığına karar vermiştir. Bu kararda çalışmanın bir kısmında hasta bakımının söz konusu olduğuna değinilmediği gibi, bu işin baskın iş olup olmadığı hakkında da bir değerlendirme yapılmamıştır.

9. HD., E. 2008/32436 K. 2010/19276 T. 17.06.2010 kararda yaşlı bakım hizmetini, ev hizmetlerinden saymadığından İK'nın değil, TBK'nın uygulanması gerektiğine karar vermiştir. Kararda şu ifadeler kullanılmıştır: *“...davacının davalıya ait evde, ev işlerini yaptığı, bunun yanında kendisine bakamayacak durumda olan davalının da kişisel bakımını yerine getirdiği sabittir. Bu durum hizmet tespiti davası ile de belirlenerek kesinleşmiştir. Ancak bir kimsenin Sosyal Güvenlik Kurumu şemsiyesi altında olması, İş Yasası kapsamında olduğu anlamına gelmez. Davacı açıklandığı şekilde İş Yasası kapsamında işçi sayılan bir kimse değildir...”* Lexpera İçtihat Bankası, (E.T. 23.10.2022).

yorumlamaktadır. İK kapsamı dışında kalan işler hakkındaki düzenlemenin istisnai hüküm olduğu ve iş hukukunda istisnai hükümlerin genişleterek değil, dar yorumlanması³⁰³ gerektiği ifade edilmektedir³⁰⁴. İş hukukunu ilgilendiren bir uyuşmazlıkta Yargıtay 9. Hukuk Dairesi 2016 tarihli bir kararında³⁰⁵ açıkça dar yorumlama sebebini şu şekilde açıklamıştır: “...Diğer taraftan İş Kanunu kapsamında kalmayan işler, işveren veya işçi ile ilgili hükümler, istisnai hükümlerdir. Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu’nun 23.05.1960 gün, 11-10 sayılı³⁰⁶ ve 10.05.1974 gün, 3-44 sayılı³⁰⁷ kararları uyarınca, özellikle iş hukukunda istisnai hükmün genişletilerek değil, dar yorumlanması gerekir. İşçiler yararına düzenlenen hükümlerin, işçiler yararına yorumlanması asıldır...”

3.2.1.2. Görüşümüz

Kanaatimizce ev hizmeti, İK kapsamı dışında kalan işleri düzenleyen istisnai bir hükümde (İK m. 4/f.1 (e) bendi) düzenlendiğinden, ev hizmetlerinin içeriği belirlenirken *istisnai hükümlerin dar yorumlanması* ilkesi göz ardı edilmemelidir³⁰⁸. Ev hizmeti kavramının dar yorumlanması, iş hukukunun ilkelerinden olan *işçi lehine yorum* ilkesine de uygun olur³⁰⁹. Nitekim bu yorum, çalışanın İK’ya tabi olmasını sağladığı gibi, İK’ya tabi çalışan olması da iş sağlığı ve güvenliği kapsamına girmesine neden olur³¹⁰. Bu da çalışana daha fazla korunma imkânı³¹¹ sağlar. Ayrıca TBK’nın hizmet sözleşmesiyle

³⁰³ Bu yorum yöntemi hakkında ayrıntılı bilgi için bkz., Kemal Gözler, *Hukuka Giriş* (16. Baskı), Ekin Yayınları, Bursa 2019, 341-345.

³⁰⁴ Çil, 91; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 164.

³⁰⁵ 9. HD., E. 2016/30168 K. 2016/20156 T. 15.11.2016; Bu yönde başka kararlarda vardır. Örneğin; 9. HD., E. 2014/24263 K. 2014/33093 T. 06.11.2014; 20. HD., E. 2015/16618 K. 2016/2384 T. 29.2.2016, (E.T. 11.10.2022).

³⁰⁶ Yargıtay İçtihatları Birleştirme HGK, 23.05.1960 tarihli ve 1960/11 E., 1960/10 K. sayılı kararı: “...istisnai hükmün genişletilerek değil, dar bir şekilde tefsiri gerektir ve bu itibarla istisnai bir hüküm, kıyasa dahi esas olamaz...” Lexpera İçtihat Bankası, (E. T. 24.10.2022).

³⁰⁷ Yargıtay İçtihatları Birleştirme HGK, 10.05.1974 tarihli ve 1974/3 E., 1974/4 K. sayılı kararı: “...Bir hüküm için geniş yorumun mu yoksa dar yorumun mu mümkün olduğu konusunda bir karara varabilmek için kullanılan kelimelerin teknik nitelikte olup olmadığının da tesbiti gerekir. Bunun yanısıra geniş yoruma gidebilmek için yorumu yapılan maddenin geçici nitelikte olup olmadığı da üzerinde durulacak bir keyfiyettir. Geçici nitelikteki hükümlerin kaideyen geniş yoruma imkan vermediğini de gözönünde bulundurmak icap eder...” Lexpera İçtihat Bankası, (E. T. 24.10.2022).

³⁰⁸ Çil, 92; Caniklioğlu ve Özkaraca, 1135; Karaman, 217, 218.

³⁰⁹ Karaman, 217, 218.

³¹⁰ Ercan Uzun, *İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Ev Hizmetlerinde Çalışanlar*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021, 31.

³¹¹ Uzun, 31.

çalışanlara verdiği hakların, İK'nın verdiği haklara benzerlikleri³¹² olsa da İK'ya tabi çalışan olmanın çalışanlar üzerinde psikolojik etkisi³¹³ de göz ardı edilmemelidir. Sonuç olarak, evde hasta bakım işinin ev hizmeti olduğunu kabul etmediğimizden ev hasta bakımının, İK kapsamında bir iş olduğu görüşünü savunuyoruz³¹⁴.

Hasta bakım işi kapsamında bakıcı, hastanın kişisel bakımını sağlama, gideceği yerlere refakat etme, evsel ihtiyaçlarını karşılama, yaralarının pansumanı yapma, hastanın yaşamı için gerekli tıbbi cihazları kullanma, hastanın ilaçlarını hekimin belirlediği dozda ve zamanda verme, hekim tarafından verilen egzersizleri yaptırma, hastanın yaşadığı ortamın hijyen koşullarına uygun hale getirme gibi birçok işi içerebilmektedir³¹⁵. Görüldüğü üzere, ev hizmeti niteliğinde olabilecek işler de (örneğin, hastanın evsel ihtiyaçlarını karşılama) hasta bakım işine dâhil olabilse de, bu durum hasta bakım işini ev hizmeti haline getirmemektedir. Hasta bakım işinin içeriği, hastanın ihtiyaçlarına, bakım yapan kişinin sağlık bilgisine sahip olup olmamasına göre değişebilse de, hasta bakım işi ev hizmeti değildir. Bu nedenle de evde hasta bakım işi ister hemşire gibi uzman kişiler tarafından isterse bu alanda uzmanlığı olmayan bakıcı tarafından yerine getirilmiş olsun, evde hasta bakım işi, ev hizmeti olarak nitelendirilemez. Ancak hasta bakım işi ev hizmeti niteliğine sahip işleri içerebildiğinden uzman olmayan kişiler tarafından yapılan evde hasta bakım işinin ev hizmeti ile karıştırılması muhtemeldir. Bu nedenle de *bakım işi* değerlendirilmesinin titizlikle yapılması gerekmektedir. Bu bağlamda eğer ev hizmeti ağırlıklı olarak yapılıyorsa TBK hükümlerinin, aksi halde İK hükümlerinin uygulaması gerekir. Bu nedenle hasta bakımından ziyade çamaşır, bulaşık, temizlik gibi evin günlük işleri niteliğinde işler yerine getiriliyorsa ev hizmetlerinde çalışma kabul edilmeli ve TBK'nın hizmet sözleşmesine ilişkin hükümleri uygulanmalı, aksi halde ise İK hükümleri uygulanmalıdır³¹⁶.

³¹² Örneğin, fazla çalışma ücreti (TBK m. 402), hafta tatili ve iş arama izni (TBK m. 421), yıllık izin (TBK m. 422), fesihte ihbar tazminatı (TBK m. 432), kötü niyetli fesihte tazminat hakkı (TBK m. 434), haklı sebebe dayanmayan fesihte tazminat hakkı (TBK m. 438), Hüseyinli ve Kırmızı, 205.

³¹³ Erdoğan ve Toksöz, 43.

³¹⁴ Ev hizmetlerinde çalışanların İK kapsamını alınmasına ilişkin İK'da değişiklik yapılmasına dair kanun teklifleri bulunmaktadır, 27. Dönem 5.Yasama Yılı E. 2/4474; 27. Dönem 4.Yasama Yılı E. 2/3516 ve E. 2/3260; 27. Dönem 2.Yasama Yılı E. 2/1735, <https://www.tbmm.gov.tr/Yasama/Kanun-Teklifleri> (E. T. 25.10.2022).

³¹⁵ Bkz., yuk. Başlık 1.2.

³¹⁶ Hüseyinli ve Kırmızı, 203.

Hasta bakım işi kapsamında hastanın evsel ihtiyaçlarını karşılama niteliğinde işler yapıldığından bu konuda karar vermek zor olabilmektedir. Ancak hangi işin baskın olduğu noktasında bir şüphe var ise çalışanın, İK kapsamında çalışan olarak değerlendirilmesi gerekir. Bu nedenle bakıcının, hasta bakım işini yerine getirirken evin gündelik işleri olarak nitelendirdiğimiz işleri de yapması durumunda hangi işin baskın olduğu noktasında tereddüt yaşıyorsa çalışanın İK'ya tabi olduğuna karar verilmelidir.

Kanunların amacı ve kapsamı birbirinden farklı olabildiğinden bir kanun, evde yapılan bir işi, ev hizmeti kapsamı dışında sayarken başka bir kanunda ev hizmeti kapsamında değerlendirebilir³¹⁷. Bu nedenle her ne kadar evde hasta bakım işinin ev hizmeti olmadığını ifade etsek de, evde hasta bakım işi İK m. 7'de düzenlenen özel istihdam bürolarının geçici işçi sağlama sözleşmesine konu olabilir. Aynı şekilde sigortalılık açısından da ev hizmeti için yapılan özel düzenlemeler burada da uygulama alanı bulacaktır³¹⁸.

3.3. EVDE HASTA BAKIM SÖZLEŞMESİNİN BENZER SÖZLEŞMELERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Bu başlık altında evde hasta bakım sözleşmesinin, uzaktan çalışmaya yönelik sözleşmeler ve özellikle de evde hizmet sözleşmesiyle bağışlama, eser vekâlet ve ölünceye kadar bakma sözleşmeleriyle olan benzerlikleri ve farklılıkları ele alınmıştır.

3.3.1. Uzaktan Çalışmaya Yönelik Sözleşmeler ve Özellikle Evde Hizmet Sözleşmesi

Klasik istihdamda kural olarak çalışma, işverene ait olan işyerinde yapılır³¹⁹. Ancak küreselleşme nedeniyle uluslararası düzeyde ortaya çıkan çetin rekabet ortamına işletmelerin uyum sağlama zorunluluklarına ek olarak daha az maliyetle daha üretken olma çabası ve teknolojik gelişmelerle birlikte birçok işin teknolojik araçlar kullanılarak yapılabilmesi imkanı³²⁰ ve salgın hastalıklar³²¹ gibi nedenler atipik istihdam modellerinin

³¹⁷ Uzun, 30.

³¹⁸ 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu m. 6/f.1 (c) bendi, Ek m. 9/f.1,2; Ev hizmetlerinde çalışanların sigortalılığı hakkında bilgi için bkz., Okur, 11 vd.; Manav, 517 vd.; Caniklioğlu ve Özkara, 1137 vd.; Uzun, 209 vd.

³¹⁹ Burhan Özdemir, "Ev Çalışması", *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 4 (2), 1997, 127.

³²⁰ Süzek, 21, 22; Sarper Süzek, "İş Hukukunda Amaca Uygun Yorum", *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (34), 12.

³²¹ A. Can Tuncay, "Pandemi Gölgesinde Evde Çalışma", *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, 18 (69), 2021, 27.

ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu modellerden biri de uzaktan çalışma (evde çalışma-tele çalışma) modelidir³²². İşin tamamen veya kısmen işyeri dışında (işçinin kendi evinde veya belirlediği başka bir yerde) görüldüğü çalışma şekli olan uzaktan çalışma, Türk hukukunda yapılan işin niteliği açısından evde çalışma ve tele çalışma olarak iki alt türe ayrılarak incelenmektedir³²³. Uzaktan çalışma, İK'ya 6.5.2016 tarih ve 6715 sayılı Kanun³²⁴la yapılan değişiklikle 14. maddeye eklenmiş, olup İK m. 14/f.4 hükmünde “...işçinin, işveren tarafından oluşturulan iş organizasyonu kapsamında iş görme edimini evinde ya da teknolojik iletişim araçları ile işyeri dışında yerine getirmesi esasına dayalı ve yazılı olarak kurulan iş ilişkisi” olarak, madde gerekçesinde ise “...işçinin mal ve hizmet üretmek amacıyla işyeri dışında, işverenin gözetiminden uzak bir mekanda iş edimini sunduğu ve bunun karşılığında işverenden ücret aldığı iş ilişkisi...”³²⁵ şeklinde tanımlanmıştır. Görüldüğü üzere uzaktan çalışma, evde çalışmayı ve teknolojik araçların kullanıldığı iş yeri dışında yapılan tele çalışmayı içine alan üst kavramdır. Uzaktan çalışmaya ilişkin usul ve esaslar, hangi işlerde uzaktan çalışma yapılamayacağı, verilerin korunması ve paylaşılmasına ilişkin kurallar, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılan Uzaktan Çalışma Yönetmeliği'nde ³²⁶ düzenlenmiştir (İK m. 14/f. son).

Evde çalışmada daha çok el becerilerin kullanıldığı işler (örneğin, el işi, halıcılık, dokuma, vb.) ile herhangi bir uzmanlığı gerektirmeyen emek yoğun işler (örneğin, ürün ayıklama, sınıflandırma, paketleme vb.) yapılırken, tele çalışma da belirli uzmanlığı sahip olmayı gerekli kılan profesyonel diyebileceğimiz işlerde bilgi ve iletişim teknolojik araçları kullanılarak yapılmaktadır³²⁷.

³²² Süzek, (Yorum), 12.

³²³ Arkin Günay, *Türk Hukukunda ve Karşılaştırmalı Hukukta Evde Çalışma*, Legal Yayınları, İstanbul 2018, 91; Tuncay, 26; Süzek, 280; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 234, 235; Dilek Dulay-Yangın, “6715 Sayılı Yasa'nın Uzaktan Çalışmaya İlişkin Hükümleri ve Değerlendirilmesi”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (36), 2016, 149, 150; Erdem Özdemir, “Uzaktan Çalışma Yönetmeliği Karşısında Tele-Çalışma”, *Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası*, 35 (3), 2021, 10.

³²⁴ RG. 20.05.2016/29717.

³²⁵ <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d26/c016/tbmm26016085ss0170.pdf> (E.T. 9.12.2022).

³²⁶ RG. 10.03.2021/31419.

³²⁷ Murat Kandemir, *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Açısından Tele Çalışma*, Legal Yayıncılık, İstanbul 2011, 45, 74; Eyrenci ve Bakırcı, 26 vd.; Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 234, 235.

Öğretide bir görüşe göre evde çalışma³²⁸, “bir işveren veya aracı için, işçinin kendi belirlediği bir yerde genellikle kendi evinde, yalnız veya aile üyeleri ile birlikte işverenin doğrudan denetimi ve gözetimi olmaksızın ücret karşılığında bir malın üretilmesi ve hizmetin sunulmasıdır”³²⁹. Evde çalışma günümüzde varlığını devam ettirmekte olup özellikle dikiş nakış, terzilik, el işi, paketleme kutulama, oyuncak üretimi gibi faaliyetlerin yanında hizmet sektörü alanındaki sayılabilecek çeviri, redaksiyon gibi çalışmaları içermektedir³³⁰. TBK m. 461 hükmünün gerekçesinde³³¹ evde hizmet sözleşmesiyle çalışmaya örnek olarak, bir işçinin kendi evinde bizzat veya aile bireyleriyle birlikte bir mağazaya, çeyiz, yatak örtüleri, giysiler dikip verme ve kendisine teslim edilen ürünleri paketleme işleri verilmiştir. Evde çalışma, genellikle ev işi veya ev hizmetleri kavramıyla karıştırılarak birbiri yerine kullanılsa da isim benzerliği dışında bir benzerlikleri yoktur³³².

Türk hukukunda evde çalışma, ilk defa TBK m. 461 vd.’nda evde hizmet sözleşmesi başlığı altında düzenlenmiştir. Buna göre “Evde hizmet sözleşmesi, işverenin verdiği işi, işçinin kendi evinde veya belirleyeceği başka bir yerde, bizzat veya aile bireyleriyle birlikte ücret karşılığında görmeyi üstlendiği sözleşmesidir.” Bu tanım ILO’nun 177 sayılı Evde Çalışma Sözleşmesi³³³ ve aynı tarih ve 184 sayılı Tavsiye Kararında yapılan tanıma benzemektedir³³⁴. TBK’daki düzenlemeye baktığımızda işçi, işi işverenin gözetimi ve denetimi altında kendi evinde veya işverenin işyeri dışında belirleyeceği başka bir yerde ücret karşılığında görmektedir. Evde hizmet sözleşmesi, klasik iş (hizmet) sözleşmesiyle karşılaştırıldığında işçinin ürün ya da hizmet üretimini

³²⁸ Evde çalışma eve iş verme, ev sanayii veya eve işverme sistemi olarak da isimlendirilmektedir, bkz., Eyrenci ve Bakırcı, 24.

³²⁹ Özdemir, 129 ve dn. 20’de verilen kaynak; Eyrenci ve Bakırcı, 24; Orhan Ersun Civan, “İş Hukukunda Uzaktan Çalışma (Evde Çalışma/Tele Çalışma)” *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, (26), 2010, 528.

³³⁰ Kandemir, (*Tele Çalışma*), 74, 75; Süzek, 282. Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, büro hizmetleri alanında metin hazırlama, dokümantasyon, tercüme, programlar, muhasebe defteri tutma, vergi danışmanlığı, redaksiyon işleri ve reklamcılık gibi alanlarda yapılan işleri tele çalışmaya örnek vermektedir, bkz., 481, 482.

³³¹ <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d23/c050/tbmm23050003ss0321.pdf> (E.T. 2.11.2022).

³³² Eyrenci ve Bakırcı, 10; Doğan Keskin, “Bağımlı Ev Eksenli Çalışanların Hukuki Konumu”, *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 12 (44), 2012, 18, 19.

³³³ ILO 177 nolu sözleşmeyi Türkiye onaylamamıştır. Bu düzenleme için bkz. https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C177 (E.T. 2.11.2022).

³³⁴ Civan, 532; Keskin, 17; Elif Şen, “Evde Hizmet Sözleşmesi”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, (10), 2017, 479.

işverenin işini yaptığı fabrika, atölye, büro gibi yerde yani işverence belirlenmiş bir yerde değil, bizzat işçi tarafından belirlenen bir yerde genellikle kendi evinde yerine getirdiği görülür³³⁵. Evde hizmet sözleşmesinde de klasik iş (hizmet) sözleşmelerinde olduğu gibi işçi işverene bağımlı olarak iş görür, ancak işçinin işverene bağımlılığı evde hizmet sözleşmesinde daha zayıftır³³⁶. Ayrıca evde hizmet sözleşmesinde iş sadece işçi tarafından yerine getirebilecek bir iş değilse işçi işi şahsen yerine getirmek zorunda olmayıp aile üyelerinden yardım alabilir³³⁷.

Evde hizmet sözleşmesine ilişkin TBK m. 463/f.1'e göre "*işçi, işe zamanında başlamak, işi kararlaştırılan zamanda bitirmek ve çalışmanın sonucunu işverene teslim etmekle yükümlüdür.*". Bu hükme bakıldığında evde hizmet sözleşmesinde eser sözleşmesinde olduğu gibi meydana getirilen sonucun (eserin) teslimi gerekir. Evde hizmet sözleşmesine ilişkin TBK m. 461-469 hükümleri incelendiğinde işçinin işverene ürün teslim etmesi gerektiğini söylenebilir³³⁸. Ancak eser sözleşmesinden farklı olarak işçi herhangi bir sonuç taahhüdünde bulunmaz. Evde çalışan, parça başına iş yapsa da edim sonucunu değil, edim fiilini borçlanmaktadır³³⁹.

Evde çalışmaya ilişkin diğer düzenlenme ise İK'nin tele çalışma ve evde çalışma modellerini içine alan uzaktan çalışmaya ilişkin hükümleridir (İK m. 14/f.4 vd.). Buna göre evde çalışanın iş görme edimini "*işveren tarafından oluşturulan iş organizasyonu kapsamında*" "*evinde*" ya da "*işyeri dışında*" yerine getirmesi gerekir. Ayrıca burada iş ilişkisinin yazılı olarak kurulması gerektiği de ifade edilmiştir. TBK'da evde çalışanın işi bizzat ya da aile bireyleriyle birlikte görebilmesi düzenlenmişken, İK'da bu konuda bir açıklama yapılmamış olduğundan işi bizzat görmesi gerektiği söylenebilir³⁴⁰.

³³⁵ Keskin, 17; Zevkliler ve Gökyayla, 482; Ender Gülver, "Türk Borçlar Kanunu'nun Evde Hizmet Sözleşmesi Hükümleri Üzerine", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXXII (2), 2014, 104; Yasemin Güllüoğlu-Altun, "Türk Borçlar Kanunu'nda Düzenlenmiş Olan 'Evde Hizmet Sözleşmesi (TBK m. 461-469)' ve Teknolojik Gelişmeler Işığında Evde Hizmet Sözleşmesinin Faydaları ile Uzaktan Çalışma Modeli ve Esnek Çalışma Üzerine Değerlendirmeler", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 12 (2), 2021, 638; Murat Kandemir, "Evde Çalışma ve 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun Evde Hizmet Sözleşmesine İlişkin Hükümleri" *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXXII (2), 156, 157.

³³⁶ Kandemir, 157.

³³⁷ Eren, 583; Güllüoğlu-Altun, 640, 641.

³³⁸ Özdemir (Erdem), 12.

³³⁹ Eren (*Özel Hükümler*), 584; Şen, 481; Aybüke Karaca, "Türk Borçlar Kanununda Evde Hizmet Sözleşmesi", *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, V(2), 2012, 379. Evde hizmet sözleşmesinde de işçinin eser sözleşmesinde olduğu gibi iş sonucundan sorumlu olduğuna yönelik aksi görüş için bkz., Gülver, 104; Günay (Arkın), 126, 202, 286, 287.

³⁴⁰ Çelik, Caniklioğlu, Canbolat, Özkaraca, 239, 240.

İK m. 4/f.1 (d)'ye göre bir ailenin üyeleri ve 3 üncü dereceye kadar (3 üncü derece dahil)³⁴¹ hısımları arasında dışardan başka biri katılmayarak evlerde el emeğinin yoğun olarak kullanıldığı, halıcılık işlemecilik, dokumacılık, kunduracılık gibi³⁴² el sanatlarının yapıldığı işler, İK'nın kapsamı dışındadır. Dikkat edilirse Kanun açıkça “evlerde” yapılan işler dediğinden, el sanatları niteliğindeki işler ev dışında başka bir yerde görülürse İK'ya tabi bir çalışma gündeme gelir³⁴³. Ayrıca katıldığımız görüşe göre evlerde yapılan el sanat işine, aile üyeleri ve 3. derecede dâhil hısımlar dışında dışarıdan başka kişi katılırsa bu kişi, iş gördüren (iş sahibi veya aracı) olsa bile iş, bu hükmün kapsamı dışında kalır ve bu işe kural olarak İK hükümleri uygulanır³⁴⁴.

Geniş anlamda evde çalışma kavramının içerisine bağımlı çalışanlar, bağımsız çalışanlar³⁴⁵, ev hizmetlerinde çalışanlar³⁴⁶ gibi birçok çalışan girer³⁴⁷. Ancak, öğretilerdeki görüşlere, ILO'nun tanımına, TBK ve İK'daki düzenlemelere bakıldığında evde çalışma kavramının geniş bir şekilde ele alınmadığı görülmektedir. Evde çalışma; iş (hizmet) sözleşmesi kapsamında bir çalışma olmalı ve işin yapıldığı yer işçinin evi ya da iş yeri dışında işçi tarafından belirlenen bir yerde ifa edilmelidir. Bu nedenle evde çalışma kavramı tanımlanırken iş görme ediminin ifa edildiği yerin kim tarafından belirlendiği ve iş (hizmet) sözleşmesi kapsamında bir çalışmanın var olup olmadığının tespiti yapılır. İş (hizmet) sözleşmesini oluşturan unsurlardan (iş görme, ücret ve bağımlılık) birinin bile eksiklik olduğu ilişkilerde işçi ve işveren sıfatından bahsedilmeyeceğinden; bağımsız çalışanlar, kendi ad ve hesabına çalışmakta olup girişimde bulanma riskini üzerlerinde taşıdıklarından işçi sayılmazlar³⁴⁸. Ev hizmetlerinde çalışanlar ise iş (hizmet) sözleşmesi kapsamında çalışmasına rağmen, bu işleri *işçinin kendi evi veya belirleyeceği başka bir yerde* ifa etmesi doğası gereği mümkün olmadığından³⁴⁹, bu çalışmalar da evde hizmet

³⁴¹ Ailenin üyeleri ve 3. derecede dahil hısımların kimler olduğuna ilişkin görüşler inceleyen çalışma için bkz., Kandemir, (*Tele Çalışma*), 81-83.

³⁴² Süzek, 224; Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 298; Ekonomi, 68; Çenberci, 157; Aktay, Arıcı, Senyen-Kaplan, 48.

³⁴³ Tunçomağ ve Centel, 41; Süzek, 224; Gülver, 121.

³⁴⁴ Akyiğit, 284, 285; Özdemir, 147.

³⁴⁵ Günay (Arkın), 117, 129.

³⁴⁶ Günay (Arkın), 126.

³⁴⁷ Turan ve Pakin-Akın, *ev eksenli çalışma* kavramını kullanmakta ve ev eksenli çalışmayı kendi hesabına çalışanlar, sipariş üzerine çalışanlar ve bağımlı çalışanlar şeklinde üçe ayırmaktadırlar, Ercan Turan ve Ebru Pakin-Akın, “Ev Eksenli Çalışanları Sosyal Güvenliği Üzerine Değerlendirmeler”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (12), 2008, 187; Oğuz Karadeniz, “Türkiye’de Atipik Çalışan Kadınlar ve Yaygın Sosyal Güvencesizlik”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (2), 2011, 105, 106.

³⁴⁸ Özdemir, 130, 131, 150; Tuncay, 26; Günay (Arkın), 95; Gülver, 107.

³⁴⁹ Günay (Arkın), 96.

sözleşmesi kapsamında görülmez³⁵⁰. Zira ev hizmetleri evin gündelik işlerine ilişkin temizlik, çamaşır, bulaşık gibi işler olup doğrudan yaşanan mekâna yöneliktir³⁵¹ ve bu yüzden işverenin evinde ifa edilir³⁵². Ev hizmetlerinde işveren genellikle ev sahibiyken, evde hizmet sözleşmesinde evden tamamen bağımsız biri işverendir³⁵³. Bu nedenle de ev hizmeti ile evde çalışma birbirleriyle karıştırılmamalıdır³⁵⁴.

İş (hizmet) sözleşmesi niteliğinde olan evde hasta bakım sözleşmesinin taraflarından bakıcı, işgörm borcunu *evde* yerine getirmektedir. İsim benzerliği nedeniyle bu çalışmayı *evde çalışma* olarak nitelendirmek hatalı olur. Zira yukarıda da ifade edildiği gibi Türk hukukunda evde çalışma geniş bir şekilde tanımlanmamakta olup evlerde çalışanları kapsayıcı yasal düzenlemelerimiz bulunmamaktadır.

Hizmet sözleşmesinin özel bir türü olan evde hizmet sözleşmesi evde hasta bakım sözleşmesiyle karşılaştırıldığında ikisi arasında farklılıkların olduğu görülecektir. Şöyle ki, evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı işgörm borcunu sözleşmenin doğası gereği büyük çoğunlukla işverenin evinde veya işverence belirlenen bir yerde (örneğin, hastanın evi) yerine getirir. Evde hizmet sözleşmesinde ise işverenin verdiği işi işçi, işverenin belirlediği bir yerde değil, kendi evinde veya belirleyeceği başka bir yerde görmelidir. Görüldüğü üzere bu sözleşmelerde ifa yeri birbirinden farklıdır.

Evde hasta bakım sözleşmesinde baktıran (işveren) bakım borcunun bakıcının (işçinin) kendi evinde veya belirleyeceği başka bir yerde görülmesini de isteyebilir. İstisnaen karşılaşılabilecek bu ihtimalde de evde hasta bakım sözleşmesi, evde hizmet sözleşmesi niteliğinde olmaz. Evde hasta bakım sözleşmesinin iş görme borcunun ifa edileceği yeri bakıcı (işçi) değil, baktıran (işveren) belirlemektedir. Ayrıca evde hizmet sözleşmesinde işçinin çalışma sonucunu işverene teslim etmesi gerekir³⁵⁵ (TBK m.

³⁵⁰ “...ev hizmetlerinin niteliği tam olarak uymamakla birlikte, ev hizmeti kapsamında yer alan çamaşır, ütü gibi bazı işlerin “Evde Hizmet Sözleşmesi” ile yaptırılabilmesi de mümkündür...” ve “...işverenin kişiliğinin önemli olmadığı tek durumun, söz konusu işlerin ‘evde hizmet sözleşmesi’ yoluyla yapılması hali olabilir. Ancak, ev hizmetlerinin niteliği ve uygulamada karşılaşılan örnekler dikkate alındığında, ev hizmetlerinin bu şekilde yapılmasının çok istisnai durumlar dışında pek mümkün olmadığı da görülmektedir.” görüşü için bkz., Karaman, 226, 229.

³⁵¹ Okur, 10.

³⁵² Kandemir, 155; Gülver, 107.

³⁵³ Şen, 486.

³⁵⁴ Civan, 529; Kandemir, (*Tele Çalışma*), 84; Kandemir, 155; Mollamahmutoğlu ve Astarlı ve Baysal, 474; Pelin Tuuç-Yılmaz, “Uzaktan Çalışmanın Bir Türü Evde Çalışma”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 256, 259.

³⁵⁵ Gülver, 106; Günay (Arkın), 287; Özdemir (Erdem), 12.

463/f.1). Ancak evde hasta bakım sözleşmesinde iş sonucunun işverene tesliminden bahsedilemez. Zira hasta bakıcı belirli bir iş sonucunu borçlanmaksızın söz konusu süreler içinde hasta kişinin bakım ve gözetimini yerine getirmeyi borçlanmaktadır. Sonuç olarak, evde hasta bakım sözleşmesinin ismine bakarak tipik bir evde hizmet sözleşmesi olduğunu söylemek hatalı olur.

3.3.2. Bağışlama Sözleşmesi

TBK m. 285'te bağışlama sözleşmesi şu şekilde tanımlanmaktadır: Bağışlama sözleşmesi, bağışlayanın kendi malvarlığından, sağlararası sonuç doğurmak üzere bağışlanana zenginleştirmek amacıyla karşılıksız olarak bir kazandırmada bulunmayı üstlendiği sözleşmedir³⁵⁶. Bağışlayan ve bağışlananın anlaşması gerektiğinden bağışlama iki taraflı bir hukuki işlem, bir sözleşmedir. Bağışlamada taraflardan yalnızca biri borç altına girdiğinden bağışlama, tek tarafa borç yükleyen sözleşmedir³⁵⁷. Bağışlama sözleşmesi bu özelliği nedeniyle iki tarafa borç yükleyen evde hasta bakım sözleşmesinden kolaylıkla ayrılabilir.

Bağışlama sözleşmesi ani edimli³⁵⁸ olduğundan taraflar arasında bir defalık borç ilişkisi kurar³⁵⁹. Evde hasta bakım sözleşmesinde ise bakım alacaklısının edime olan çıkarının gerçekleşmesi bir zamana yayıldığından bu sözleşme taraflar arasında sürekli bir borç ilişkisi kurar.

Bakım borçlusunun iş görme borcuna karşılık kendisine ücret ödenmesi, evde hasta bakım sözleşmesindeki asli edim yükümlülüklerinden biridir ve bu nedenle evde hasta bakım sözleşmesi tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerdendir. İş (hizmet) sözleşmesi niteliğinde olan evde hasta bakım sözleşmesi, yardım ve hatır için yapılırsa bu çerçevede görülen işler iş (hizmet) sözleşmesine dayanmadığından çalışan kişi işçi sıfatına sahip

³⁵⁶Yavuz, Acar, Özen, 218; Eren, (*Özel Hükümler*), 285-287; Aral, Ayrancı, 235; Gülşah Vardar Hamamcıoğlu, *Taşınır ve Taşınmaz Mülkiyetini Konu Alan Bağışlama Sözleşmesi* (2. Baskı), Adalet Yayınları, Ankara 2020, 82; Aydoğdu ve Kahveci, 339; Kılıçoğlu, 194, 195.

³⁵⁷ Zevkliler ve Gökyayla, 175, 177; Aydoğdu ve Kahveci, 339; Kılıçoğlu, 195.

³⁵⁸ Bağışlama sözleşmesinde tek edimin bölünerek verilmesi (örneğin, toplam 10.000 TL'nin aylık 1.000 TL olarak ödenmesi) ya da edim belirlenmeksizin edimin belirli (örneğin, beş yıl boyunca) ya da gerçekleşip gerçekleşmeyeceği belirsiz bir süreyle (örneğin, üniversite bitene kadar) sınırlandırılması halinde bağışlama sözleşmesinin sürekli bir edim içerip içermediği sorusu gündeme gelir. Vardar Hamamcıoğlu, 91-92. Aralıklı ve dönemli edimlerin varlığı halinde borç ilişkisinin sürekli hale gelip gelmeyeceği konusu tartışmalıdır. Çeşitli görüşler için bakınız; Oğuzman ve Öz, 13; Özer Seliçi, *Borçlar Kanununa Göre Sözleşmeden Doğan Sürekli Borç İlişkilerinin Sona Ermesi*, İstanbul 1977, 13 vd.

³⁵⁹ Eren, (*Özel Hükümler*), 287.

olmaz³⁶⁰. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakım borçlusu bir karşılık almaksızın bakım alacaklısına bakıp onu gözetirse bağışlama sözleşmesinin var olup olmadığı sorusu akla gelebilir. Yavuz/Acar/Özen, iş görmenin malvarlığına dâhil bir unsur olmadığı gerekçesiyle bir hizmetin karşılık almayarak yapılmasının kural olarak bağışlama olmadığını; bu halde ücretsiz vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümlerin uygulanması gerektiğini ileri sürmektedirler³⁶¹. Eren'e göre de bağışlama sözleşmesinin konusunu ancak malvarlığı değerleri oluşturabilir. Bu nedenle de karşılıksız yapılan hizmet edimi bağışlama sayılamaz³⁶². Ancak bir hizmet sözleşmesi olan evde hasta bakım sözleşmesinde bakım borçlusu, bakıp gözetme borcuna karşılık kazandığı ücret alacağını ibra ederse, bu ibra bir bağışlamadır³⁶³. Vardar-Hamamcıoğlu da karşılıksız iş görme sözleşmeleri bağışlama kastı ile yapılsa da, insan emeği bağışlamanın konusu olamayacağından bağışlama sözleşmesi özelliğini taşınmayacağı görüşündedir³⁶⁴.

Sonuç olarak, evde hasta bakım sözleşmesini bağışlama sözleşmesinden ayıran en önemli özelliği iki tarafa borç yükleyen sözleşme olmasıdır. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı iş görme edimini karşılıksız yerine getirdiği hallerde bağışlama sözleşmesine ilişkin hükümlerin değil, vekâlete ilişkin hükümlerin (TBK m.502 vd.) uygulanması gerekir.

3.3.3. Eser Sözleşmesi

Eser sözleşmesi, hizmet ve vekâlet sözleşmesiyle birlikte Türk hukukunda işgörme amacı güden sözleşmelerdendir. Bu sözleşmelerde taraflardan biri fiziki ve/veya fikri emeğini kullanarak belirli bir işi görür³⁶⁵. Yani taraflardan birinin edimi insan faaliyeti niteliğindedir³⁶⁶.

Eser sözleşmesi TBK m. 470'te, "*yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşme*" olarak tanımlanmıştır. Eser sözleşmesi tam iki tarafa borç yükleyen, ivazlı, rızai, ani edimli bir

³⁶⁰ Süzek, 139.

³⁶¹ Yavuz, Acar, Özen, 218.

³⁶² Eren, (*Özel Hükümler*), 288.

³⁶³ Eren, (*Özel Hükümler*), 288.

³⁶⁴ Vardar Hamamcıoğlu, 208.

³⁶⁵ Zevkliler ve Gökyayla, 28. Eren, (*Özel Hükümler*), 22.

³⁶⁶ Yavuz, Acar, Özen, 10.

sözleşmedir³⁶⁷. Eser, uzun zaman içerisinde meydana getirilse de eser sözleşmesi ani edimlidir. Çünkü eserin meydana getirildiği aşamalar ifaya hazırlık aşaması niteliğinde olup³⁶⁸ edimin ifası zamana yayılmış değildir³⁶⁹. Eser sözleşmesinde edim sonucu taahhüt edilir. Evde hasta bakım sözleşmesinin eser sözleşmesiyle olan benzer özellikleri, rızai, ivazlı, tam iki tarafa borç yükleyen bir iş görme sözleşmesi olmasıdır. Buna karşılık evde hasta bakım sözleşmesi sürekli edimli olmasının yanında bu sözleşmede edim sonucu değil, edim fiilinin yerine getirilmesi taahhüt edilir. Şöyle ki, evde hasta bakım sözleşmesinde işçi (bakıcı) belirli ya da belirsiz süreyle iş görme edimini yerine getirmeyi taahhüt eder ve bu sözleşmeye uygun olarak işini özenle yerine getirdiği halde sonuç gerçekleşme de ücrete hak kazanır³⁷⁰. Ayrıca evde hasta bakım sözleşmesinde işçi iş sahibine bağımlı olarak çalışmasına rağmen, eser sözleşmesinde yüklenici iş sahibine bağımlı değildir.

3.3.4. Vekâlet Sözleşmesi

Vekâlet sözleşmesi TBK m. 502/f.1’de şu şekilde tanımlanmıştır: “*Vekâlet sözleşmesi, vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemini yapmayı üstlendiği sözleşmedir...*” Vekâlet sözleşmesinin tarafları vekâlet veren ve vekildir. Vekilin asli edim yükümlülüğü genel olarak iş görme edimidir. Vekâlet verenin TBK m. 502/f.3 gereğince sözleşme de hüküm veya teamül varsa vekilin gördüğü iş görme edimine ya da bir işlem yapmasına karşılık olarak ücret ödemesi gerekir. Görüldüğü üzere ücret vekâlet sözleşmesinin zorunlu unsuru değildir. Vekâlet sözleşmesinde vekâlet veren vekilin iş görme borcuna karşılık ücret ödemeyi üstlenmişse tam iki tarafa borç yükleyen bir sözleşme gündeme gelir³⁷¹. Uygulamaya bakıldığında vekâlet sözleşmesinin ivazsız olması istisna halini aldığından³⁷², genelde vekâlet sözleşmeleri tam iki tarafa borç yükleyen, ivazlı sözleşme niteliğindedir. Vekâlet sözleşmesi, iş görme edimine bağlı olarak ani edimli vekâlet sözleşmesi ve sürekli edimli vekâlet sözleşmesi olarak iki farklı

³⁶⁷ Eren, (*Özel Hükümler*), 596; Yavuz, Acar, Özen, 547; Aral ve Ayrancı, 359, 360.

³⁶⁸ Özcanoglu-Görkey, 36.

³⁶⁹ Eren, (*Özel Hükümler*), 596; Zevkliler ve Gökyayla, 504, 505.

³⁷⁰ Aydoğdu ve Kahveci, 769, 770; Kılıçoğlu, 454, 455; Zevkliler ve Gökyayla, 507.

³⁷¹ Ücretsiz vekâlette, vekil iş görme borcunun karşılığında, asli edim niteliğinde bir ücret değil, tali edim niteliğinde bir edim üstlendiğinden bu sözleşme, eksik iki taraflı sözleşme niteliğindedir, Eren, (*Özel Hükümler*), 718; Aydoğdu ve Kahveci, 807; Kılıçoğlu, 545; Farklı bir görüş göre ücretsiz vekâlet sözleşmesi tek tarafa borç yükleyen sözleşme niteliğindedir, Yavuz, Acar, Özen, 648, 649.

³⁷² Eren, (*Özel Hükümler*), 719; Zevkliler ve Gökyayla, 643.

şekilde ortaya çıkabilse de uygulamada genellikle sürekli edimli vekâlet sözleşmesiyle karşılaşılır³⁷³. Sürekli edimli vekâlet sözleşmeleri Eren³⁷⁴ tarafından, sürekli sözleşme benzeri vekâlet sözleşmesi olarak nitelendirilmektedir. Yazara göre vekilin gördüğü iş, *“uzunca bir zaman devam ediyorsa, iş görme az çok zamana yayıldığı için vekâlet sözleşmesi sürekli sözleşme benzeri sözleşme olarak nitelendirilmelidir. Meselâ, belirli bir davanın görülmesi için bir avukata verilen ya da özel bir hastalık dolayısıyla konsültasyon için hekime vekâlette durum böyledir.”*³⁷⁵

Vekâlet sözleşmesi de evde hasta bakım sözleşmesi gibi iş görme sözleşmesidir. Her iki sözleşmede de iş görme borcunu yerine getirme taahhüdünde bulunan taraf, edim sonucunu değil, edim fiilini borçlanır. Bu nedenle de iş görme borçlusunun, özen borcuna uygun olarak iş görmesi yeterlidir³⁷⁶. Ancak bu iki sözleşme arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır. İlk olarak vekâlet sözleşmesinde ücret sözleşmenin zorunlu unsuru değilken, evde hasta bakım sözleşmesinde zorunlu unsurdur. Evde hasta bakım sözleşmesinde belirli ya da belirsiz bir süre iş görme taahhüdü varken, vekâlet sözleşmesinde böyle bir taahhüt yoktur. Ayrıca vekâlet sözleşmesinde vekil kural olarak işin görüldüğü yer ve zaman açısından iş sahibine bağlı değildir ve iş sahibinin iş organizasyonuna dâhil değildir³⁷⁷. Zira vekâlet sözleşmelerinde vekil bağımsız hareket eder. Bu nedenle de vekil, vekâlet verenden emir ve talimat almaz. Vekâlet sözleşmesinde TBK m. 505 gereğince vekilin vekâlet verenin açık talimatlarına uymak zorunluluğu (nispi bağımlılık) da vekilin vekâlet verene bağımlı olduğu anlamına gelmez³⁷⁸. Bunlara ek olarak vekâlet sözleşmesi ani edimli bir sözleşme şeklinde görülebilirken, evde hasta bakım sözleşmesi sürekli edimli bir sözleşmedir. Zira bu sözleşmede işçi (bakıcı) belirli ya da belirsiz bir süre işverenin (baktıranın) emri altında çalışır.

3.3.5. Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi

TBK m. 611/f.1’de tanımı yapılan ölünceye kadar bakma sözleşmesi, iki tarafa borç yükleyen talih ve tesadüfe bağlı bir sözleşmedir³⁷⁹. Bu sözleşmede bakım borçlusu

³⁷³ Zevkliler ve Gökyayla, 637.

³⁷⁴ Eren, (Özel Hükümler), 719, 720.

³⁷⁵ Eren, (Özel Hükümler), 719, 720.

³⁷⁶ Kılıçoğlu, 548; Zevkliler ve Gökyayla, 637.

³⁷⁷ Zevkliler ve Gökyayla, 636.

³⁷⁸ Zevkliler ve Gökyayla, 636; Eren, (Özel Hükümler), 730.

³⁷⁹ Yavuz, Acar, Özen, 877, 878; Aydoğdu ve Kahveci, 884.

(bakım yükümlüsü-bakan), bakım alacaklısının (bakılanın) yaşadığı süre boyunca (ölünceye kadar) bakılıp gözetilmesini üstlenir. Bunun karşılığında bakım alacaklısı, bakım borçlusuna malvarlığının tamamı veya bir kısmını ya da belirli malvarlığı değerini devretme borcu altına girer³⁸⁰. Görüldüğü üzere bakım borçlusunun yerine getirmekle yükümlü olduğu borcu iş görme edimi bakım alacaklısının borcu ise verme borcudur³⁸¹.

Ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakma ve gözetme borcunun içeriğine ilişkin TBK m. 614³⁸² hükmü incelendiğinde bakım unsuruna bakım alacaklısını giydirme, besleme, ihtiyaçlarını giderme, barındırma vb. edimler girerken, gözetme edimine ise bakım alacaklısının sağlık durumunu ilgili olan edimler, özellikle de bakım alacaklısı hastalığında tedavi ettirme, ilaçlarını verme, sağlık durumunu takip etme, gerekirse sağlık kuruluşuna götürme, hastanın kendisine veya çevresine zarar vermesini engelleme gibi edimler girer³⁸³. Bir görüşe göre ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım alacaklısının bakım ihtiyacı içinde olması gerekir³⁸⁴, aksi halde görünürdeki işlem tarafların iradesini yansıtmadığı için muvazaa sebebiyle (TBK m. 19) kesin hükümsüzlük yaptırımıyla karşılaşır³⁸⁵.

Ölünceye kadar bakma sözleşmesi iki şekilde karşımıza çıkabilir. Bunlar borçlar hukukuna ilişkin ölünceye kadar bakma sözleşmesi ve miras hukukuna ilişkin ölünceye kadar bakma sözleşmesidir. Borçlar hukukuna ilişkin ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım alacaklısının bu sözleşmeyle üstlenmiş olduğu edimini sağlığında malvarlığından yerine getirir³⁸⁶. Bakım alacaklısı, bakım ve gözetimini üstlenen bakım borçlusuna karşı sağlararası kazandırmada bulunarak, malvarlığı veya malvarlığı değerini

³⁸⁰ Kenan Tunçomağ, *Ölünceye Kadar Bakma Akdi*, Ayyıldız Matbaası, Ankara 1959, 24; Eren, (*Özel Hükümler*), 825; Yavuz, Acar, Özen, 877; Alpaslan Akartepe, *Türk Hukukuna Göre Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi*, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2010, 31; Aydın Tekdoğan, “Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi”, *Terazi Hukuk Dergisi*, 14 (155), 2019, 1424.

³⁸¹ Kılıçoğlu, 717, 719.

³⁸² TBK m. 614/f.1-2: “Bakım alacaklısı, sözleşmenin kurulmasıyla bakım borçlusunun aile topluluğuna katılmış olur. Bakım borçlusu, almış olduğu malların değerine ve bakım alacaklısının daha önce sahip olduğu sosyal durumuna göre hakkaniyetin gerektirdiği edimleri, bakım alacaklısına ifa etmekle yükümlüdür.

Bakım borçlusu, bakım alacaklısına özellikle uygun gıda ve konut sağlamak, hastalığında gerekli özenle bakmak ve onu tedavi ettirmek zorundadır.”

³⁸³ Kılıçoğlu, 719; Tunçomağ, 88-95; Eren, (*Özel Hükümler*), 829, 834; Yavuz, Acar, Özen, 879; Akartepe, 121 vd.

³⁸⁴ Kılıçoğlu, 719.

³⁸⁵ 1. HD., E. 2016/16572, K. 2020/3864, T. 8.9.2020, karar için bkz., Aydoğdu ve Kahveci, 886 dn.3023.

³⁸⁶ Eren, (*Özel Hükümler*), 826; Akartepe, 25-27.

devreder³⁸⁷. Miras hukukuna ilişkin ölünceye kadar bakma sözleşmesinde ise bakım alacaklısı, bakım borçlusunu mirasçı veya vasiyet alacaklısı olarak atayarak borcunu yerine getirir. Bu bağlamda bakım alacaklısının edimi, ölüme bağlı bir kazandırmanın içinde bulunur³⁸⁸.

Her iki tür ölünceye kadar bakma sözleşmesinin, evde hasta bakım sözleşmesine benzer özellikleri vardır. Şöyle ki, ölünceye kadar bakma sözleşmesi ve evde hasta bakım sözleşmesinde bakım borçlusunun edim yükümlülüğü iş görme edimi olup, bu da bakım alacaklısını bakıp gözetme borcudur. Bu nedenle de her iki sözleşme de sürekli borç doğuran sözleşmelerdendir. Ayrıca, her iki sözleşme de tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerdendir. Zira tarafların birbirlerine karşı yerine getirmek zorunda oldukları edimleri değişim içerisindedir³⁸⁹. Ölünceye kadar bakma sözleşmesinde tarafların karşılık içerisinde olan edimleri, bakıp gözetme edimi ile bir malvarlığı değerini devretme edimidir³⁹⁰. Evde hasta bakım sözleşmesinde ise taraflar bakıp gözetme edimi ile ücret ödeme edimini birbiriyle değiştirirler. Taraflar karşı edim karşılığında hukuki işlem yaptıkları için her iki sözleşme de ivazlı bir sözleşmedir. Bunlara ek olarak, her iki sözleşme tipinde bakım borçlusunun kişiliği önem arz ettiğinden bakım borcu borçlunun kişiliğine sıkı sıkıya bağlıdır³⁹¹. Dolayısıyla bu tip sözleşmelerde herhangi bir kişinin bakım borcunu yerine getirmesi beklenemez.

Ancak bu iki sözleşmeyi birbirinden ayıran önemli farklılıklar da vardır. İlk olarak, her iki sözleşmede bakım borçlusu, bakım alacaklısının bakım ve gözetimini üstlense de bunun kapsamı farklılık gösterebilir. Şöyle ki, ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım borçlusu, bakım alacaklısının bütün ihtiyaçlarını yerine getirmeyi taahhüt eder. Bu ihtiyaçların sadece bir kısmının yerine getirilmesi hususunda anlaşılması durumunda artık ölünceye kadar bakma sözleşmesinden bahsedilemez. Ancak evde hasta bakım sözleşmesinde taraflar, bakım ve gözetim ediminin kapsamını daraltabilir. Bundan başka, ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım alacaklısının ne zaman öleceğinin ve yaşadığı müddet boyunca da ortaya çıkabilecek ihtiyaçlarının kapsamının önceden tespiti

³⁸⁷ Şebnem Akipek Öcal, “Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi”, *Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 6 (1), 2018, 86; Eren, (*Özel Hükümler*), 827.

³⁸⁸ Eren, (*Özel Hükümler*), 827; Akartepe, 27-29; Yavuz, Acar, Özen, 881.

³⁸⁹ Antalya, 63.

³⁹⁰ Eren, (*Özel Hükümler*), 827; Akartepe, 37.

³⁹¹ Ölünceye kadar bakma sözleşmesi için bu durum TBK m. 619/f.1’de ifade edilmiştir. Bu hükme göre; “Bakım alacaklısı, hakkını başkasına devredemez.”

mümkün olmadığından, tarafların edim yükümlülüklerinin ne zamana kadar devam edeceği belli değildir³⁹². Bu özelliği, ölünceye kadar bakma sözleşmelerini talih ve tesadüfe bağlı sözleşmelerden biri haline getirir³⁹³. Evde hasta bakım sözleşmesi ise talih ve tesadüfe bağlı bir sözleşme değildir. Zira bakım alacaklısı belirli ya da belirsiz bir süreyle bakıp gözetme borcunu yerine getirmeyi taahhüt eder. Diğer bir fark da şudur: Ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım alacaklısı, bakım borçlusuna malvarlığının tamamı veya bir kısmını ya da malvarlığına dâhil bir değeri vermeyi taahhüt ederken; evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı belirli bir ücret karşılığı çalışır.



³⁹² Tunçomağ, 27; Akartepe, 40, 41; Yavuz, Acar, Özen, 877, 878; Eren, (*Özel Hükümler*), 828; Tekdoğan, 1425.

³⁹³ Eren, (*Özel Hükümler*), 826, 828; Akartepe, 40, 41; Yavuz, Acar, Özen, 877; Tekdoğan 1424.

SONUÇ

Evde hasta bakım hizmeti; hastalığın teşhisi, muayenesi, tedavisi gibi tıbbi müdahale niteliğindeki hizmetler, hastanın kişisel bakımı, yeme içme, gideceği yerlere refakat etme, ilaçlarını verme, evsel ihtiyaçlarını karşılama gibi günlük ihtiyaçlarını giderme ve hekim tarafından verilen egzersizleri yaptırma, hastaya pansuman yapma, hastanın bağımlı olduğu tıbbi cihazları kullanma, hastada katater veya sonda takılı ise bunların bakımını yapma, stoma torbası var ise değiştirme gibi hizmetleri de içermektedir. Ayrıca, evde hasta bakım hizmeti kapsamında hastaya sosyal ve psikolojik destek hizmetleri de verilebilmektedir. Bu nedenle de evde hasta bakım hizmetleri tıbbi müdahale niteliği taşıyan hizmetleri içerdiği gibi bu nitelikte olmayan hizmetleri de içermektedir. Evde hasta bakım hizmeti kavramı geniş olsa da hizmeti verenin kurumsallaşmış kimliğinin ya da hizmeti veren kişinin sağlık meslek mensubu olup olmaması, hastanın ihtiyaçları, tarafların anlaşması gibi nedenler hastaya verilen hizmetlerin içeriğini değiştirebilmektedir.

Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları ve özel kuruluşlar yatılı bakım hizmeti ve evde bakım hizmeti verebilmektedir. 2828 sayılı Kanun kapsamında açılan yatılı bakım hizmeti veren kuruluşların, yatılı bakım hizmetinden belirli niteliklere sahip hastalar dolaylı şekilde yararlansa da verilen hizmetler hasta bakım hizmeti sayılabilecek nitelikte değildir. Devlet tarafından verilen yatılı bakım hizmeti idare hukukunu ilgilendirmekte olup yatılı bakım hizmetinden yararlanan ile hizmeti veren kamu kurum ve kuruluşu arasında sözleşme ilişkisi kurulmaz. Özel yatılı bakım hizmeti veren kuruluş ile yatılı bakım hizmeti alan arasında kurulan sözleşme ise karma sözleşme türlerinden kombine sözleşmedir.

Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları ile özel sağlık kuruluşları tarafından evde bakım hizmeti verilebilir. Sağlık Bakanlığı tarafından bu konuda çıkarılan yönetmeliklerde, “evde bakım hizmeti” ve “evde sağlık hizmeti” kavramları tanımlanmakta olup evde bakım hizmetinin sunumuna ilişkin kurallar, hizmet sunumunda asgari personelin kimlerden oluşacağı ve bakım için gereken araç, gereç ve tıbbi cihazların neler olacağı ayrıntılı bir şekilde belirtilmiştir. Devlet veya kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen evde bakım hizmeti idare hukukunu ilgilendirmektedir.

Evde bakım hizmeti almak amacıyla özel sağlık kuruluşuna başvurulması durumunda ise taraflar arasında sözleşme ilişkisi kurulur. Bu sözleşme, özel sağlık kuruluşunun evde hasta bakımı için görevlendirdiği personel ile evde tedavi ve bakım talebinde bulunan hasta arasında değil, özel sağlık kuruluşu ile bu hasta arasında kurulur. Bu sözleşmede özel sağlık kuruluşunun asli edimi olan iş görme borcunu yerine getirmeyi taahhüt ederken hasta ise bu borç karşılığında belirli bir ücret ödemeyi taahhüt eder. Bu nedenle bu sözleşme iş görme borcu doğuran sözleşmelerdendir. Özel sağlık kuruluşlarının (evde bakım merkezi, merkez, poliklinik ya da birim) iş gücünü başkasının emrine vermeyip belirgin olarak hizmet sunumu şeklinde faaliyet göstermesi ve ayrı bir işyeri ve müşteri çevresi olması taraflar arasında bağımlılık ilişkisi olmadığını göstermektedir. Bu nedenlerden ötürü taraflar arasındaki bu sözleşme iş görme borcu doğuran sözleşmelerden vekâlet sözleşmesi niteliğindedir.

Türkiye İş Kurumunun izniyle işe aracılık ve/veya geçici iş ilişkisi kurabilme faaliyetleri yürüten özel istihdam büroları, kendi personelini geçici iş ilişkisi kapsamında başkasına devredebileceği gibi işçi arayan işverenlere aradıkları niteliklere uygun işçi bulma faaliyetini yürütebilir. Özel istihdam büroları (ya da Türkiye İş Kurumu) işe aracılık faaliyeti kapsamında kendisine başvuran hasta ve/veya yakını için aradığı niteliklere sahip hasta bakıcı bulabilmektedir. Bu faaliyet sonucunda büro, talebi karşıladığında bakıcı (işçi) ile hasta (işveren) arasında iş ilişkisi kurulur. Bu halde büronun bu iş ilişkisi kapsamında faaliyeti biter. Ancak, özel istihdam bürolarının geçici iş ilişkisi faaliyeti aracılık faaliyetinden tamamen farklıdır. Tıbbi müdahale niteliği taşımayan evde hasta bakım hizmeti için özel istihdam büroları aracılığıyla geçici iş ilişkisi kurulabilir. Yetkili özel istihdam bürosu, işçisi olan hasta bakıcıyı geçici işçi sağlama sözleşmesi ile devrettiğinde, büro ile hasta bakıcı arasında iş sözleşmesi, büro ile geçici işveren (hasta) arasında geçici işçi sağlama sözleşmesi (İK m. 7/f.11), geçici işçi (hasta bakıcı) ile geçici işveren (hasta) arasında “iş sözleşmesi benzeri bir hukuki ilişki” bulunur. Geçici iş ilişkisinde hasta bakıcı iş görme edimini gerçek işvereni olan özel istihdam bürosu ad ve hesabına değil, ödünç alan işveren (hastanın) ad ve hesabına ifa etmekte olup geçici işçi (hasta bakıcı) büronun ifa yardımcısı da değildir.

Hasta ve/veya yakını doğrudan evde hasta bakım hizmeti veren kişiyle anlaşması durumunda, anlaştığı kişinin unvanı, verdiği hizmetin içeriğinin tıbbi müdahale niteliğinde olup olmamasına göre taraflar arasında kurulan sözleşmenin hukuki niteliği

değişebilmektedir. Şöyle ki bakım veren kişi bağımsız çalışan hekim ise ve bu hekim, ücret karşılığında hastalığın teşhis ve tedavisi gibi tıbbi müdahale niteliğindeki faaliyetleri gerçekleştirme edimlerini üstlenmesi durumunda hekimlik (tedavi) sözleşmesi kurulur. Öğretide bu sözleşmenin hukuki niteliğinin ne olduğu tartışmalıdır. Öğretideki baskın görüşe göre, bu sözleşme vekâlet sözleşmesi niteliğindedir. Bakım veren kişi bağımsız çalışan hemşire ise, hemşire ile hasta arasında kurulan sözleşmenin hukuki niteliği somut olayın özelliklerine göre ya vekâlet sözleşmesi ya da iş (hizmet) sözleşmesidir. Bağımsız çalışan hemşire, kişisel ve hukuki açıdan işverene bağımlı ise taraflar arasında kurulan sözleşme iş (hizmet) sözleşmesi, aksi halde vekâlet sözleşmesidir. Evde hasta bakım hizmeti veren kişinin, belirli bir ücret karşılığında tıbbi müdahale niteliği taşımayan edimleri üstlenmesiyle kurulan sözleşme, evde hasta bakım sözleşmesidir.

Evde hasta bakım sözleşmesi, bakıcının (işçinin), baktıranın (işverenin) emir ve talimatlarına bağlı olarak belirli veya belirsiz bir zaman içerisinde bakıp gözetme edimini üstlendiği, baktıranın (işveren) ise buna karşılık ücret ödemeyi taahhüt ettiği tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmedir. Bakıcının asli edim yükümlülüğü bakım ve gözetim iken baktıranınki ücret ödemedir. Bu sözleşmede bakıcı baktıranın emir ve talimatları altında iş görür. Zira baktıran (işveren), bakıcının (işçinin) işe başlama-bitiş zamanını ve yerine getirmesi gereken edimin içeriğini belirler; bakıcı, baktıranın iş organizasyonu kapsamında onun gözetimi ve denetimi altında iş görme borcunu yerine getirir. Bu nedenle evde hasta bakım sözleşmesinin hukuki niteliği iş (hizmet) sözleşmesidir.

Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcının (işçinin) asli edim yükümlülüğü olan hasta bakım işinin ev hizmeti olup olmadığı öğretide tartışmalıdır. Hasta bakım işinin ev hizmeti olup olmadığı konusundaki tartışmanın önemi şurada ortaya çıkmaktadır: İK m. 4, ev hizmetinde çalışanları İK kapsamı dışında değerlendirmiştir. Bunun sonucu olarak, hasta bakım işine ev hizmeti dersek TBK hizmet sözleşmesine ilişkin hükümler, aksi halde İK hükümleri uygulanır. Kanaatimizce evde hasta bakım işi ev hizmeti değildir ve bu nedenle de evde hasta bakım sözleşmesi kapsamında çalışan bakıcı hakkında İK hükümleri uygulanır.

Hasta bakım işinin ev ortamında yapılıyor olması evde hasta bakım sözleşmesinin atipik istihdam modellerinden *evde çalışma* ve TBK'da düzenlenen *evde hizmet*

sözleşmesi olduğu söylenemez. Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcı iş görme borcunu kural olarak hastanın evinde ya da yaşadığı ortamda yerine getirmektedir. Evde çalışma ve evde hizmet sözleşmesinde işçi, iş görme borcunu kendi evinde ya da kendisinin belirlediği başka yerde yerine getirir. Görüldüğü üzere iş görme borcunun ifa edildiği yer farklıdır.

Evde hasta bakım sözleşmesinde bakıcının asli edim yükümlülüğü olan bakım ve gözetim edimi, ölünceye kadar bakma sözleşmesinde bakım borçlusunun edim yükümlülüğüne benzemektedir. Bu iki sözleşmeyi birbirinden ayıran en önemli unsur ölünceye kadar bakma sözleşmesinin talih ve tesadüfe bağlı sözleşme olmasıdır. Evde hasta bakım sözleşmesinde baktıranın ücret ödeme borcu asli edim yükümlülüğüdür. Evde hasta bakım sözleşmesini bağışlama sözleşmesinden ayıran en önemli özelliği ise tam iki tarafa borç yükleyen sözleşme olmasıdır. Evde hasta bakım sözleşmesi, vekâlet sözleşmesinde olduğu gibi edim fiilini borçlansa da bu iki sözleşmeyi ayıran en önemli unsur bağımlılık unsurudur. Ayrıca vekâlet sözleşmesinde ücret, sözleşmenin zorunlu unsuru değildir. Evde hasta bakım sözleşmesini eser sözleşmesinden ayıran en önemli unsur ise bağımlılık unsurudur. Zira eser sözleşmesinde yüklenici, iş sahibine bağımlı değildir.

KAYNAKÇA³⁹⁴

- Akartepe, Alpaslan, *Türk Hukukuna Göre Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi*, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2010.
- Akdemir, Nuran / Bostanoğlu, Hatice / Yurtsever, Sabire / Kutlutürkan Sevinç / Kapucu, Sevgisun / Canlı-Özer, Zeynep, “Yatağa Bağımlı Hastaların Evde Yaşadıkları Sağlık Sorunlarına Yönelik Evde Bakım Hizmet Gereksinimleri”, *Dicle Tıp Dergisi*, 38 (1), 2011, 57-65.
- Akı, Erol, "İşverene Bağlı Olarak Üçüncü Kişinin Ev Hizmetlerinde Çalışma", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 74 (Prof. Dr. Fevzi Şahlanan'a Armağan Sayı), 2016, 75-82.
- Akipek-Öcal, Şebnem, “Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi”, *Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 6 (1), 2018, 83-91.
- Aksoy, Hilal / Kahveci, Rabia / Şencan, İrfan / Kasım, İsmail / Özkara, Adem, “Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış ve Türkiye’deki Durum”, *Türk Tıp Dergisi*, 7 (2), 2015, 162-168.
- Aktay, Nizamettin / Arıcı, Kadir / Senyen-Kaplan, E. Tuncay, *İş Hukuku* (6. Baskı), Gazi Kitabevi, Ankara 2013.
- Akyiğit, Ercan, *İçtihatlı ve Açıklamalı 4857 Sayılı İş Kanunu Şerhi 1. Cilt* (3. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2008.
- Altuntaş, Murat / Yılmaz, Tevfik Tanju / Güçlü, Yusuf Adnan / Öngel, Kurtuluş, “Evde Sağlık Hizmeti ve Günümüzdeki Uygulama Şekilleri”, *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 20 (3), 2010, 153-158.
- Antalya, O. Gökhan, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt: V/1.1 Temel Kavramlar Sözleşmeden Doğan Borç İlişkileri*, (2. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2019.
- Aral, Fahrettin ve Ayrancı, Hasan, *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (11. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2015.

³⁹⁴ Aynı yazara ait birden fazla eserin olması durumunda, atıf yapılırken eser adının kısaltılmış hali italik yazı tipinde parantez içerisinde yazılmıştır.

- Arslan, Firdevs, “Hekimin Sorumluluğunun Belirlenmesi Bakımından Hekim ile Hasta Arasındaki İlişkinin Hukuki Mahiyeti”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 26 (1), 400-422.
- Ayan, Mehmet, *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*, Kazancı Yayınevi, Ankara 1991.
- Aydoğdu, Murat ve Kahveci, Nalan, *Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (5. Baskı), Adalet Yayınevi, Ankara 2021.
- Badur, Emel, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller*, Seçkin Yayınları, Ankara 2017.
- Beer, Jenay M., McBride, Sara E., Mitzner, Tracy L., Rogers, Wendy, “Understanding Challenges in the Front Lines of Home Healthcare: A Human-Systems Approach”, *Applied Ergonomics*, 45 (6), 2014, 1687-1699.
- Bilici, Tuğçe, “Serbest Çalışan Hekim ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkiye Dair Bir Değerlendirme”, Yasemin Güllüoğlu Altun (Ed.), *Prof. Dr. Hüseyin Hatemi'ye 80. Yıl Armağanı (80. Yıl Sempozyumu Tebliğleri)*, (ss. 595-599), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2018.
- Civan, Orhan Ersun, “İş Hukukunda Uzaktan Çalışma (Evde Çalışma/Tele Çalışma)” *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, (26), 2010, 525-573.
- Civan, Orhan Ersun, “Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Meslek Edinilmiş Ödünç (Geçici) İş İlişkisi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 66 (2), 2017, 311-397. (*Geçici İş İlişkisi*)
- Çakır, Hüseyin Melih, *Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2015.
- Çayır, Yasemin / Avşar, Ümmü Zeynep / Avşar, Ümit / Cansever, Zeliha / Khan, Abdul Sattar, “Evde Sağlık Hizmetleri Alan Hastaların Özellikleri ve Bakım Verenlerin Beklentileri”, *Konuralp Tıp Dergisi*, 5 (3), 2013, 9-12.
- Çelebi, Dilruba ve Yılmaz, Emel, “Cerrahi Hastalarda Enteral ve Parenteral Beslenmede Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik Bakımı”, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (7), 2019, 714-731.

- Çelebi-Demir, Duygu, “Özel İstihdam Bürolarının Meslek Edinilmiş Geçici İş İlişkisi Kurma İzni”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (41), 2019, 183-205.
- Çelik, Nuri / Caniklioğlu, Nurşen / Canbolat, Talat / Özkaraca, Ercüment, *İş Hukuku Dersleri* (34. Bası), Beta, İstanbul 2021.
- Çelik-Güzel, Eda ve Toprak, Dilek, “Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetleri”, *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 10 (5), 2018, 15-19.
- Çenberci, Mustafa, *İş Kanunu Şerhi* (5. Bası), Ankara 1984.
- Çil, Şahin, *İş Hukuku Yargıtay ilke Kararları (2019-2021 Yılları)* (8. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2021.
- Çil, Şahin, *İş Uyuşmazlıklarında Yargıtay Uygulamaları*, Yetkin Yayınları, Ankara 2020. (*Yargıtay Uygulamaları*)
- Çilingiroğlu, Cüneyt, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, Filiz Kitapevi, İstanbul 1993.
- Çoban, Mustafa / Esatoğlu, Afsun Ezel / İzgi, Mustafa Cumhuri, “Türkiye’de Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri Uygulamalarının Mevzuat İçindeki Tarihsel Değişimi”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1 (3), 2014, 154-176.
- Çomaklı, Edanur, *Evde Bebek Bakım Sözleşmesi*, Seçkin Yayınları, Ankara 2021.
- Daver, Tolga ve Kolluoğlu, M. Poyraz, “Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetleri: Mevzuat, Uygulama ve Ulaşılabilirlik”, *Aydın Sağlık Dergisi*, 8 (2), 2022, 71-85.
- Demir, Mehmet, *Hekim ve Hastane Yönünden Tıbbi Sorumluluk Hukuku*, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2018.
- Dinç, Leyla, “Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu”, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17 (2), 2010, 74-82.
- Doğan-Yenisay, Kübra, “Yeni Bir Tasarı Işığında Mesleki Faaliyet Olarak Geçici İş İlişkisi ve Geçici İş İlişkisi, Prof. Dr. Turhan Esener Armağanı”, *I. İş Hukuku Uluslararası Kongresi*, Ankara 2016, 133-171.
- Doğusan, Ahmet Reşat, “Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetleri ile İlgili Mevzuat ve Gelişimi”, *Ankara Med Journal*, 19 (3), 2019, 684-693.

- Dulay-Yangın, Dilek, “6715 Sayılı Yasa’nın Uzaktan Çalışmaya İlişkin Hükümleri ve Değerlendirilmesi”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (36), 2016, 148-171.
- Ekmekçi, Ömer ve Yiğit, Esra, *Bireysel İş Hukuku Dersleri* (2. Baskı), On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2020.
- Ekonomi, Münir, *İş Hukuku Cilt I Ferdi İş Hukuku* (Yenilenmiş 3. Bası), 1984.
- Elbilir, Halid Kemal, *İş Hukuku* (9. Baskı), Filiz Kitabevi, İstanbul 1987.
- Engster, Daniel, “Rethinking Care Theory: The Practice of Caring and the Obligation to Care”, *Hypati*, 20 (3), 2005, 50-74.
- Erdem, Ziya ve Şahin, Levent, “Ev Hizmetlerinde Yabancı İşgücü İstihdamı *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 10 (2), 2008, 43-78.
- Erdoğan, Seyhan ve Toksöz, Gülay, *Kadınların Görünmeyen Emeginin Görünen Yüzü: Türkiye’de Ev İşçileri; (Çalışma Koşulları ve İstihdam Serisi; No. 42)*, Uluslararası Çalışma Örgütü, Ankara 2013.
- Eren, Fikret, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (24. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2019.
- Eren, Fikret, *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (9. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2021. (*Özel Hükümler*)
- Erol, Abdullah, *Mukayeseli Hukukta ve Türk Hukuku’nda İş Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru*, Seçkin Yayınları, Ankara 2020.
- Erşil, Sema ve Karaca-Sivrikaya, Sibel, “Kronik Hastalıklarda Evde Bakımda Hasta Güvenliği”, *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3 (3), 2016, 413-417.
- Esener, Turhan, *İş Hukuku* (3. Bası), Ankara 1978.
- Eyrenci, Öner ve Bakırcı, Kadriye, *Dünyada ve Türkiye’de Evde Çalışma ve Eve İş Verme*, İstanbul Ticaret Odası Yayın No:2000-32, İstanbul 2000.
- Gökcan, Hasan Tahsin, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk* (4. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2022.

- Gökçek-Karaca, Nuray ve Kocabaş, Nuray, “Ev Hizmetlerinde Çalışanların Karşılaştıkları Sorunların Türkiye Açısından Değerlendirilmesi” *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 10 (4), 2009, 161-176.
- Günel, İlhan, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, Seçkin Yayınları, Ankara 2018.
- Güllüoğlu-Altun, Yasemin, “Türk Borçlar Kanunu’nda Düzenlenmiş Olan ‘Evde Hizmet Sözleşmesi (TBK m. 461-469)’ ve Teknolojik Gelişmeler Işığında Evde Hizmet Sözleşmesinin Faydaları ile Uzaktan Çalışma Modeli ve Esnek Çalışma Üzerine Değerlendirmeler”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 12 (2), 636-653.
- Gülsevil, Alpagut, “Mesleki Anlamda Geçici İş İlişkisi ve Yargıtay’ın Konuya İlişkin Bir Kararının Düşündürdükleri”, *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, (10), 2006, 570-584.
- Gülver, Ender, “Türk Borçlar Kanunu’nun Evde Hizmet Sözleşmesi Hükümleri Üzerine”, *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXXII (2), 2014, 103-122.
- Günay, Arkın, *Türk Hukukunda ve Karşılaştırmalı Hukukta Evde Çalışma*, Legal Yayınları, İstanbul 2018. (Arkın)
- Günay, Cevdet İlhan, *İş Kanunu Şerhi Cilt I* (3. Baskı), Yetkin Yayınları, Ankara 2009.
- Günay-Tunalı, Işıl, *Hekimin Tıbbi Müdahalede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları*, Seçkin Yayınları, Ankara 2020.
- Gürer, Asu, “Ülke Örnekleri ile Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış”, *Journal of Health Services and Education*, 5 (1), 2021, 20-25.
- Güzel, Ali, “Fabrikadan İnternet’e İşçi Kavramı ve Özellikle Hizmet Sözleşmesinin Bağımlılık Unsuru Üzerine Bir Deneme” *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 4 (2), 1997, 83-126.
- Güzel, Ali ve Heper, Hande, “Sürekli İstihdamdan Atipik İstihdama!...: Mesleki Amaçlı Geçici İş İlişkisi” *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (1), 2017, 11-58.
- Hakeri, Hakan, *Tıp ve Sağlık Hukuku El Kitabı*, Seçkin Yayınları, Ankara 2022.
- Hatırnaz-Erol, Gültezer, *Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları* (Güncellenmiş-Gözden Geçirilmiş 5. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2017.

- Hüseyinli, Namık ve Kırmızı, Evran, “Bakım Hizmeti ve Çalışma Mevzuatı Açısından Bakım Hizmeti Çalışanlarının Hukuki Statüsü” *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 190-212.
- Kandemir, Murat, “Evde Çalışma ve 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun Evde Hizmet Sözleşmesine İlişkin Hükümleri” *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXXII (2), 143-166.
- Kandemir, Murat, *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Açısından Tele Çalışma* (1. Baskı), Legal Yayıncılık, İstanbul 2011. (*Tele Çalışma*)
- Karaca, Aybüke, “Türk Borçlar Kanununda Evde Hizmet Sözleşmesi”, *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, V (2), 2012, 371-402.
- Karaca, Esen “Evde Bakım Hastalarında Beslenme İlkeleri”, *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 10 (5), 2018, 23-27. (Esen)
- Karaçam, Zekiye ve Şen, Emine, “Yüksek Riskli Gebelerin Evde Bakımı”, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19 (2), 2012, 80-91.
- Karadaş, Merve ve Şenturan, Leman, “Hasta ve Hasta Yakınlarının İnvaziv Girişimler Sırasındaki Tepkilerinin Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi”, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (2), 2021, 172-180.
- Karadeniz, Oğuz, “Türkiye’de Atipik Çalışan Kadınlar ve Yaygın Sosyal Güvencesizlik”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (2), 2011, 83-127.
- Karaman, Mehmet Halis, “İş Hukukunda Ev Hizmetleri”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 213-233.
- Keskin, Doğan, “Bağımlı Ev Eksenli Çalışanların Hukuki Konumu”, *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 12 (44), 2012, 16-25.
- Kılıçoğlu, Ahmet M., *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (3. Baskı), Turhan Kitapevi, Ankara 2021.
- Kılıçoğlu, Mustafa ve Şenocak, Kemal, *İş Kanunu Şerhi* (3. Baskı), Legal Yayınevi, İstanbul, 2013.
- Kurşat, Zekeriya, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu”, *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, LXVI (1), 2008, 293-322.

- Kutluay-Merdol, Türkan, “Beslenmede Temel İlkeler ve Besin Ögeleri”, Türkan Kutluay-Merdol (Ed.), *Genel Beslenme*, (2-23), Anadolu Üniversitesi Yayını No:2768, Eskişehir 2019.
- Manav, A. Eda, “Ev Hizmetlerinde Çalışanların Sigortalılığı”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (120), 2015, 509-538.
- Milli Eğitim Bakanlığı, *Hemşirelik: Özel Bakım Teknikleri 1 (Trakeostomi, Ürostomi, Kolostomi ve İleostomide Bakım)* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2012. (Özel Bakım)
- Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık Hizmetleri: Sinir Sistemi Hastalıkları* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2017.
- Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık: Hastanın Beslenmesi* [Elektronik Sürüm], MEB, Ankara 2015, 23. (Beslenme)
- Mollamahmutoğlu, Hamdi, *Hizmet Sözleşmesi (Kuruluş- İçerik-Sona Erme)*, Ankara 1995.
- Mollamahmutoğlu, Hamdi / Astarlı, Muhittin / Baysal, Ulaş, *İş Hukuku* (7. Baskı), Lykeion Yayınları, Ankara 2022.
- Narmanlıoğlu, Ünal, *İş Hukuku Ferdi İş İlişkileri I* (4. Baskı), Beta Yayınları, İstanbul 2012.
- Nazlı, Seçkin, “İş Kanununda Düzenlenen Mesleki Anlamda Geçici İş İlişkisine Yönelik Hükümlerin Değerlendirilmesi”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 2016, 149-168.
- Oğlak, Sema, “Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası”, *Turkish Journal of Geriatrics*, 10 (2), 2007, 100-108.
- Oğuzman, M. Kemal ve Öz, M. Turgut, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-1* (12. Bası), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2014.
- Okur, Ali Rıza, “Ev Hizmetlerinde (İşlerinde) Çalışanların Sigortalılığı”, *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 7 (3), 2004, 1-22.
- Özcanoglu-Görkey, Ayşe Betül, *Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Tazminat Sorumluluğu*, Seçkin Yayınları, Ankara 2022.

- Özçetin, Selvi ve Balaban, Murat, *Sağlık Hukuku* (2. Baskı), Seçkin Yayınları, Ankara 2015.
- Özdemir, Burhan, “Ev Çalışması”, *Kamu-İş; İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 4 (2), 1997, 127-150.
- Özdemir, Erdem, “Uzaktan Çalışma Yönetmeliği Karşısında Tele-Çalışma”, *Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası*, 35 (3), 2021, 8-41. (Erdem)
- Özdemir, Hayrunnisa, *Sağlık Hukuku Alanında Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi*, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2017. (Hayrunnisa)
- Özer, Özlem ve Şantaş, Fatih, “Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı”, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 2012, 96-103.
- Petek, Hasan, “Özel Huzurevine ve Yaşlı Bakım Merkezine Kabul Sözleşmesi”, *Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 11 (145-146), 2016, 293-355.
- Pınar, Rukiye, “Türkiye’de Evde Bakımda Mevcut Durum”, *Akademik Geriatri*, 2010, 153-156.
- Reisoğlu, Seza, *Hizmet Akdi (Mahiyeti- Unsurları- Hükümleri)*, Ankara 1968.
- Sayan, Ayşe, “Günümüzde Evde Bakım”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7 (3), 2004, 91-96.
- Seliçi, Özer, *Borçlar Kanununa Göre Sözleşmeden Doğan Sürekli Borç İlişkilerinin Sona Ermesi*, İstanbul 1977.
- Sönmez-Düzkaaya, Duygu ve Bozkurt, Gülçin, “Yoğun Bakım Hastasının Evde Bakımı”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 16 (1), 2012, 21-28.
- Süzek, Sarper, “İş Hukukunda Amaca Uygun Yorum”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (34), 9-25. (Yorum)
- Süzek, Sarper, *İş Hukuku (Genel Esaslar-Bireysel İş Hukuku)* (21. Baskı), Beta, İstanbul 2021.
- Şahin-Candaş, Gökçe, *Tam Hastaneye Kabul Sözleşmesi Kapsamında Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019.

- Şen, Elif, “Evde Hizmet Sözleşmesi”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, (10), 2017, 475-505.
- Şenocak, Zarife, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 50 (4), 2001, 65-80.
- Taşdelen, Pınar ve Ateş, Metin “Evde Bakım Gerektiren Hastaların Bakım Gereksinimleri ile Bakım Verenlerin Yükünün Değerlendirilmesi”, *Hemşire ve Araştırma Dergisi*, 9 (3), 2012, 22-29.
- Tekdoğan, Aydın, “Ölünceye Kadar Bakma Sözleşmesi”, *Terazi Hukuk Dergisi*, 14 (155), 2019, 1424-1435.
- Tuaç-Yılmaz, Pelin, “Uzaktan Çalışmanın Bir Türü Evde Çalışma”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (43), 2020, 254-273.
- Tuncay, A. Can, “Pandemi Gölgesinde Evde Çalışma”, *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, 18 (69), 2021.
- Tunçomağ, Kenan, *Ölünceye Kadar Bakma Akdi*, Ayyıldız Matbaası, Ankara 1959.
- Tunçomağ, Kenan ve Centel, Tankut, *İş Hukukunun Esasları* (5. Bası), Beta Yayınları, İstanbul 2008.
- Turan, Ercan ve Pakin-Akın, Ebru, “Ev Eksenli Çalışanları Sosyal Güvenliği Üzerine Değerlendirmeler”, *Sicil İş Hukuku Dergisi*, (12), 2008, 187-199.
- Turan, Kâmil, *İş Hukukunun Genel Esasları*, Kamu-İş Kamu İşletmeleri İşverenleri Sendikası, Ankara 1990.
- Türk Dil Kurumu, *Türkçe Sözlük* (10 Baskı), Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara 2005.
- Türkiye Tabipler Birliği, *Evde Bakım Hizmetleri ile İlgili Sağlık Emek ve Görüş ve Yaklaşımları*, Türkiye Tabipler Birliği Yayınları, Ankara 2016.
- Tüzüner, Özlem ve Duymuş, Erkam Talat, “Yargıtay Kararları Işığında Hemşirenin Hukuki Sorumluluğu”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (157), 2021, 407-444,
- Uzun, Ercan, *İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Ev Hizmetlerinde Çalışanlar*, Adalet Yayınevi, Ankara 2021.

- Ünlütürk-Ulutaş, Çağla ve Durusoy-Öztepe, Nagihan, “Ev Hizmetlerinde Mesleki Sağlık ve Güvenlik Sorunu”, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 4 (2), 2013, 44-57.
- Vardar-Hamamcıoğlu, Gülşah, *Taşınır ve Taşınmaz Mülkiyetini Konu Alan Bağışlama Sözleşmesi* (2. Baskı), Adalet Yayınları, Ankara 2020.
- Yavuz, Cevdet / Acar, Faruk / Özen, Burak, *Borçlar Hukuku Dersleri (Özel Hükümler)* (17. Baskı), Beta, İstanbul 2021.
- Yavuz-İpekyüz, Filiz, *Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi*, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006.
- Yentür, Ercüment, “Evde Enteral ve Parenteral Beslenme”, *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 6 (4), 2008, 28-33.
- Yılmaz, Mesut / Sametoğlu, Fettah / Akmeşe, Gülden / Tak, Aslıhan / Yağbasan, Belma / Gökçay, Serkan / Sağlam, Mustafa / Doğanyılmaz, Derya / Erdem, Simge, “Sağlık Hizmetinin Alternatif Bir Sunum Şekli Olarak Evde Hasta Bakımı” *İstanbul Tıp Dergisi*, 11 (3), 2010, 125-132.
- Yiğit, Esra, *Özel İstihdam Büroları Aracılığıyla Geçici İş İlişkisi*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2019.
- Yurtsever, Nilgün ve Yılmaz, Medine, “Evde Bakım Alanında Çalışan Hemşirelerin Çalışma Koşulları, Yaşadıkları Güçlükler ve Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi”, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1), 2016, 19-25.
- Zevkliler, Aydın ve Gökyayla, Emre, *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri* (21. Baskı), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2021.

ELEKTRONİK KAYNAKÇA

- Akademi Hastaneleri: Yaşlılık Hastalıkları Nelerdir? (2019), https://akademihastaneleri.com/saglik_Yaslilik-Hastaliklari-Nelerdir (E.T. 14.12.2022).
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Ev Hizmetlerinde Hangi Koşullarda Yabancı Çalıştırılmasına İzin Verilir”, (2022), <https://www.csgb.gov.tr/uigm/sikca-sorulan-sorular/> (E.T. 22.12.2022).
- Ev hemodiyalizi onay formu, (2022), <https://shgmorgandb.saglik.gov.tr/Eklenti/44368/0/ek-2-hasta-onay-formupdf.pdf> (E.T. 22.12.2022).
- Hemodiyalizi Uygulaması Usul ve Esasları”, (2022), <https://shgmorgandb.saglik.gov.tr/Eklenti/44367/0/ek-1-usul-ve-esaslarpdf.pdf> (E.T. 22.12.2022).
- <https://www.tbmm.gov.tr/Yasama/Kanun-Teklifleri> (E. T. 25.10.2022).
- <https://www5.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem24/yil01/ss524.pdf> (E.T. 15.12.2022).
- <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d23/c050/tbmm23050003ss0321.pdf> (E.T. 2.11.2022).
- <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d26/c016/tbmm26016085ss0170.pdf> (E.T. 9.12.2022).
- ILO, 189 Sayılı Ev İşçileri için İnsana Yakışır İş hakkında ILO Sözleşmesi ve 201 sayılı Tavsiye Kararı, https://www.ilo.org/travail/info/publications/WCMS_209877/lang--en/index.htm (E.T.20.10.2022).
- ILO, Home Work Convention, 1996 (No. 177), https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C177 (E.T. 2.11.2022).
- ILO, Türkiye’nin onayladığı İLO sözleşmeleri, <https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/lang--tr/index.htm> (E.T. 20.10.2022).
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Evde sağlık hizmeti formu (t.y), <https://saglik.ibb.istanbul/evde-saglik-hizmeti-2-2/> (E.T. 14.12.2022).
- Lexpera İçtihat Bankası, <https://www.lexpera.com.tr/>

- Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK): Belge Zorunluluğu Kapsamındaki Meslekler, (2022), https://portal.myk.gov.tr/index.php?option=com_yeterlilik&view=arama&belge_zorunlu=1 (E.T. 14.12.2022).
- MyPathologyReport.ca (2021). <https://www.mypathologyreport.ca/tr/> (E.T. 14.12.2022).
- Nace Codes, 97.00-Ev İçi Çalışan Personelin İşverenleri Olarak Hanehalklarının Faaliyetleri (2022), <https://nacev2.com/tr/activity/ev-ici-calisan-personelin-isverenleri-olarak-hanehalklarinin-faaliyetleri> (E.T. 25.10.2022).
- Ortopedi Terimler Sözlüğü, (t.y) <https://halukoztekin.com/ortopedi-terimler-sozlugu/> (E.T. 14.12.2022).
- Tepemed: Yatak yarası nedir? Tedavisi ve bakımı (Dekübitüs), (2018), <https://www.tepemed.com/Yatak-yarasi-nedir-Tedavisi-vebakimi-DEKUBITUS/153> (E.T. 14.12.2022).
- TÜİK, Sınıflama Sunucusu, (2020), <https://biruni.tuik.gov.tr/DIESS/ChangeLocaleAction.do?dil=tr> (E.T. 20.10.2022).
- TÜİK, Tüm Ekonomik Faaliyetlerin Uluslararası Standart Sanayi Sınıflaması, ISIC Rev.3 (2020), <https://biruni.tuik.gov.tr/DIESS/SiniflamaSatirListeAction.do?surumId=128&kod=95.00&ustKod=95.00&seviye=1&detay=E&turId=1&turAdi=%201.%20Faaliyet%20S%C4%B1n%C4%B1flamalar%C4%B1&satirId=566646> (E.T. 20.10.2022).
- TÜİK, Dünya Nüfus Günü, (2022), <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-45552> (E.T. 22.12.2022).
- TÜİK, Hayat Tabloları, (2020), <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2017-2019-33711> (E.T. 22.12.2022).
- Türk Dil Kurumu, Güncel Türkçe Sözlük, 2021, <https://sozluk.gov.tr/>. (E.T. 14.12.2022).
- Türk Toraks Derneği: Trakeostomili hastanın evde bakımı nasıl olmalıdır? (2017), <https://toraks.org.tr/site/news/3987> (E.T. 14.12.2022).
- Türkiye Büyük Millet Meclisi, (t.y), <https://www.tbmm.gov.tr/Yasama/Kanun-Teklifleri> (E.T. 22.12.2022).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), İstatistiklerle Yaşlılar (2022), <https://lk.tc/hW0sQ> (E.T. 22.12.2022).

World Health Organization Technical Report Series 898, Home-Based Long Term Care, Geneva, 2000 <http://journals.sagepub.com/doi/10.1191/0969733002ne485xx> (E.T. 14.12.2022).

Yara Bakımı ve Doku Onarımı Derneği, Bası Yarası, (2022), (<http://yarabakimidernegi.org.tr/sayfa-basi-yarasi-55.html>) (E.T. 14.12.2022).

Zekai Pekkaflı, Katater, 2021, <https://www.zekaipekkafali.com/kateter/> (E. T. 14.12.2022).



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Ad Soyadı	Ayşe GÜRBÜZ
Doğum Yeri ve Tarihi	
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Y. Lisans Öğrenimi	
Bildiği Yabancı Diller	
Bilimsel Faaliyetleri	
İş Deneyimi	
Stajlar	
Projeler	
Çalıştığı Kurumlar	
İletişim	
E-Posta Adresi	
Tarih	